

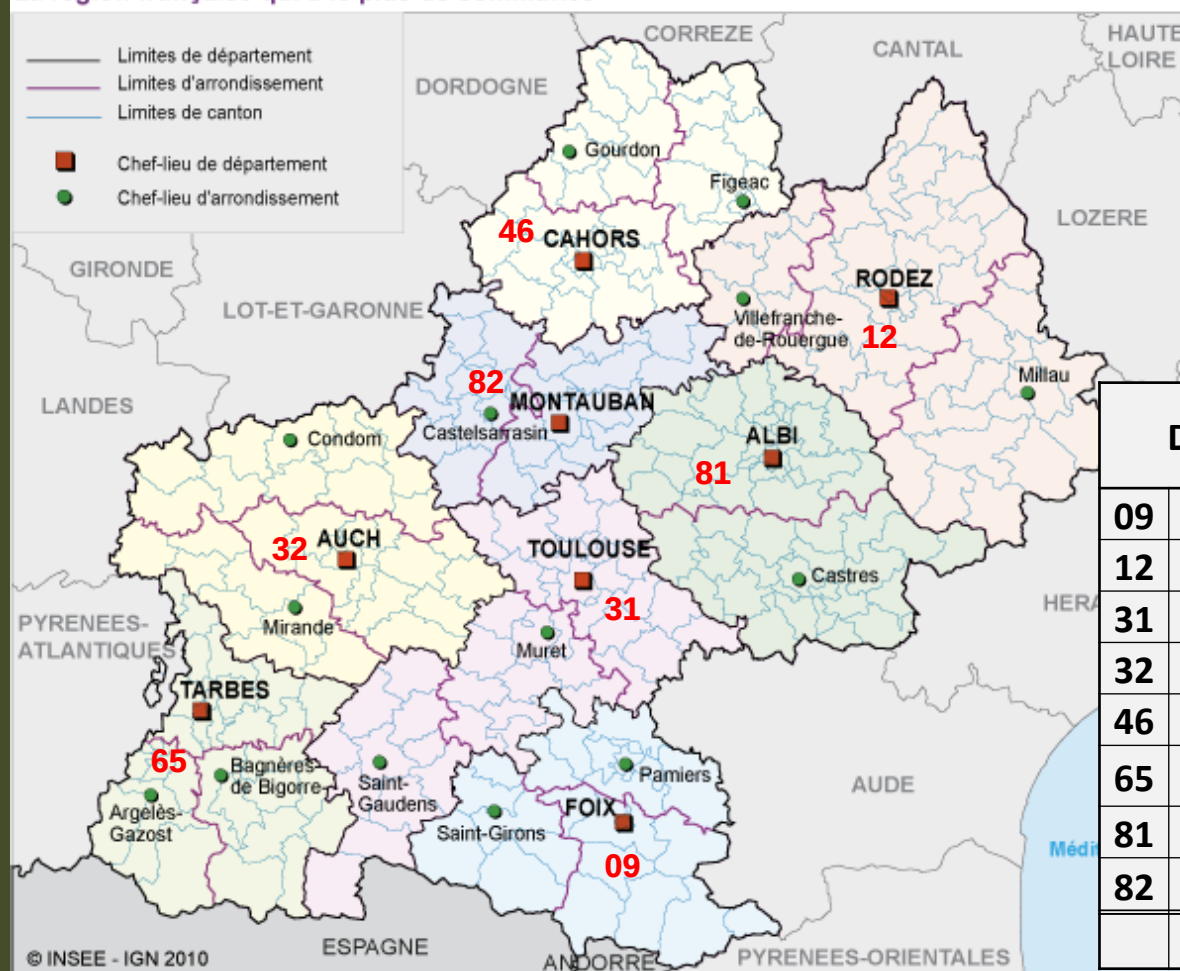
Développer les PESP en Midi-Pyrénées

Kevin Condé, pharmacien



Région Midi-Pyrénées

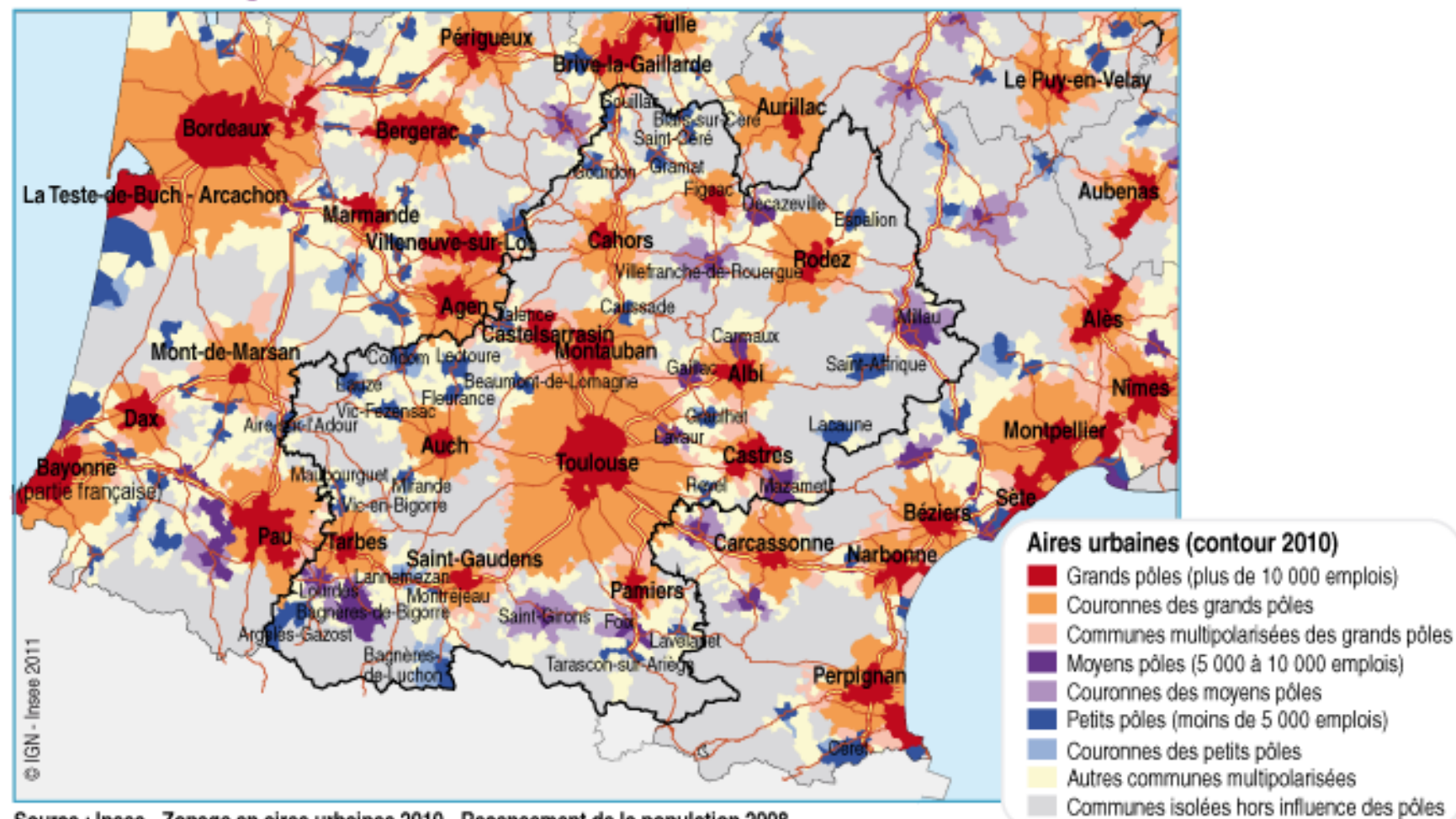
La région française qui a le plus de communes



Départements		Population	Superficie (km ²)
09	Ariège	152 286	4 890
12	Aveyron	275 813	8 735
31	Haute-Garonne	1 260 226	6 309
32	Gers	188 893	6 257
46	Lot	174 754	5 217
65	Hautes-Pyrénées	229 228	4 464
81	Tarn	377 675	5 758
82	Tarn-et-Garonne	244 545	3 718
Midi-Pyrénées		2 903 420	45 348

Région Midi-Pyrénées

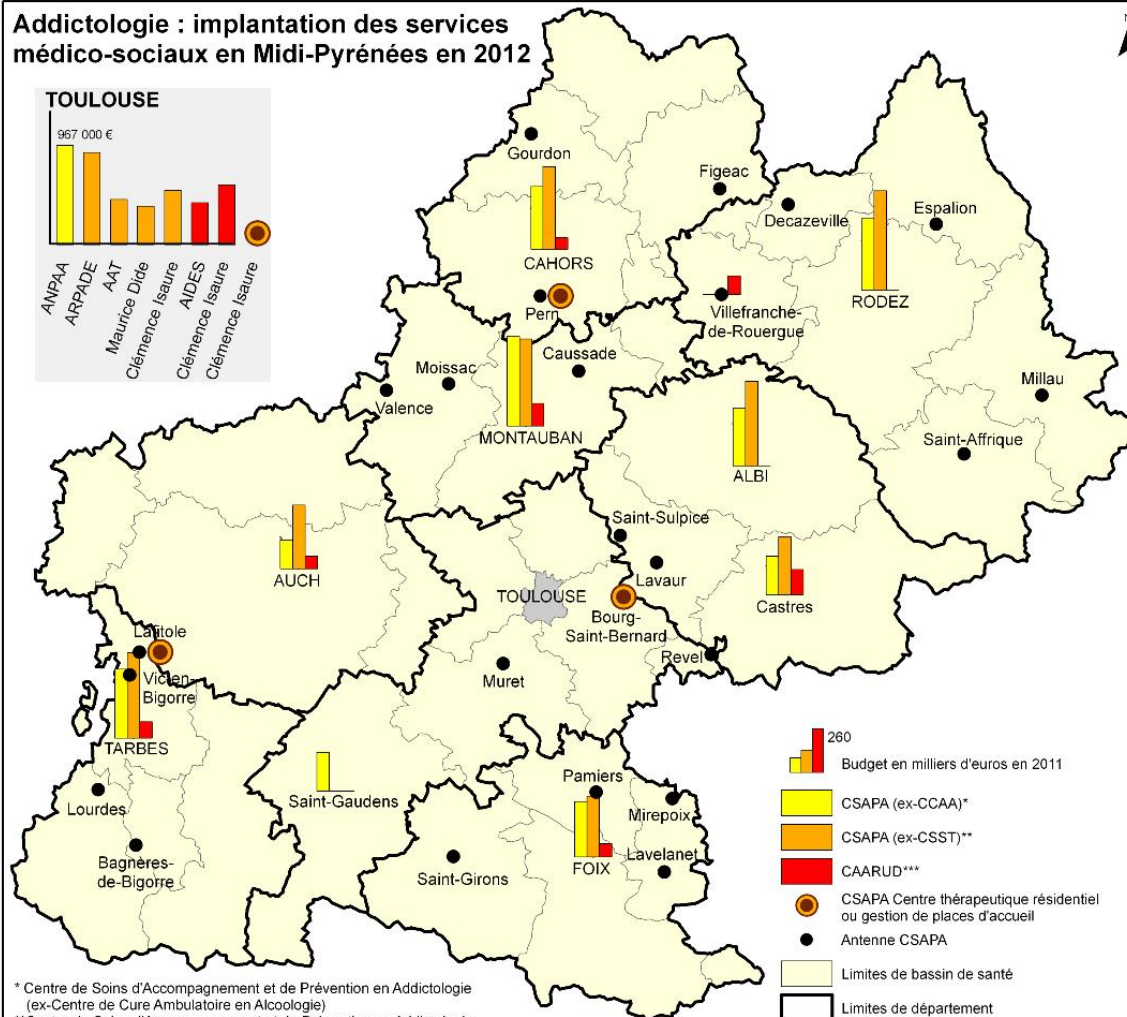
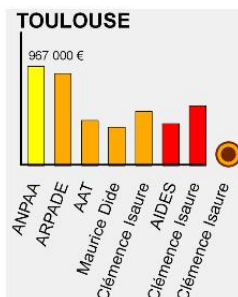
Le nouveau zonage en aires urbaines



Source : Insee - Zonage en aires urbaines 2010 - Recensement de la population 2008

Région Midi-Pyrénées

Addictologie : implantation des services médico-sociaux en Midi-Pyrénées en 2012



* Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (ex-Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie)

** Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (ex-Centre de Soins Spécialisés pour Toxicomanes)

*** Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

0 10 20 40 Kilomètres

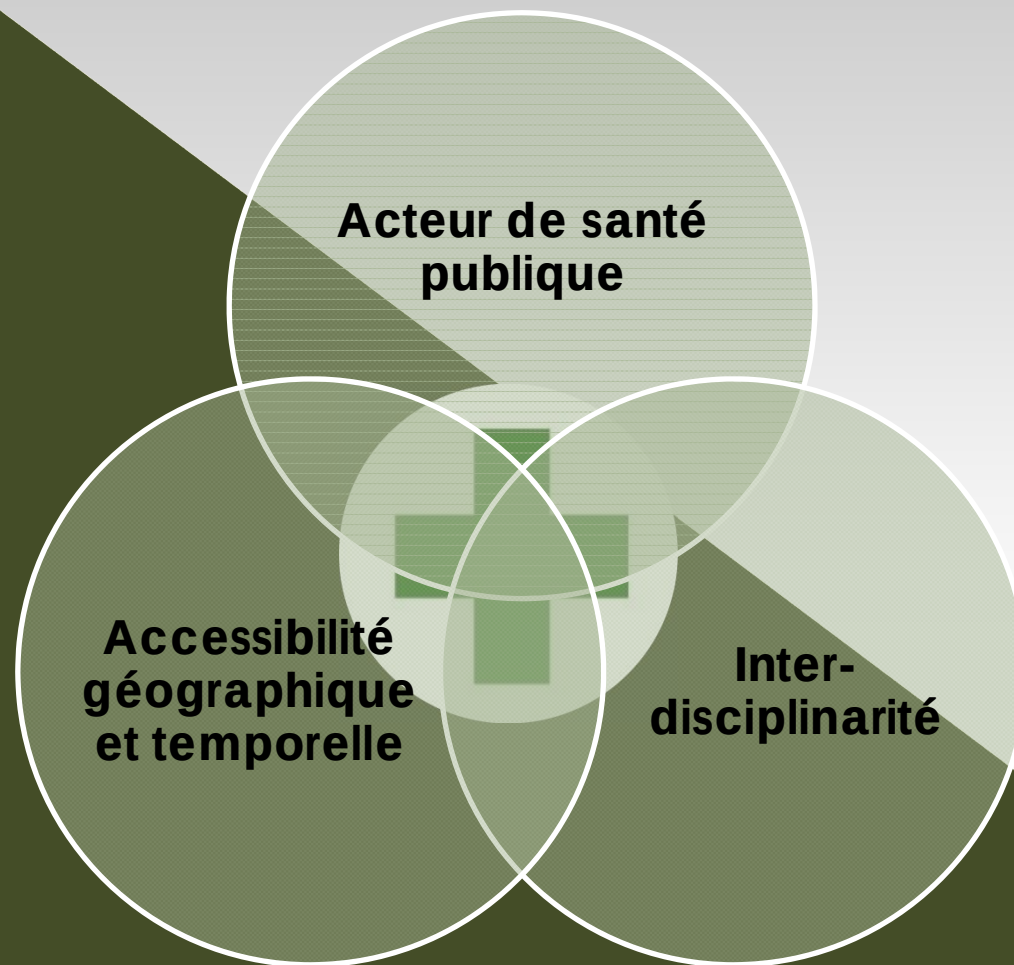
Source : ARS Midi-Pyrénées - DPSMS - juillet 2012

ARS Midi-Pyrénées - OES - 9 novembre 2012

© IGN-GEOFLA® 2000

ARS MP

Partenariat avec le pharmacien



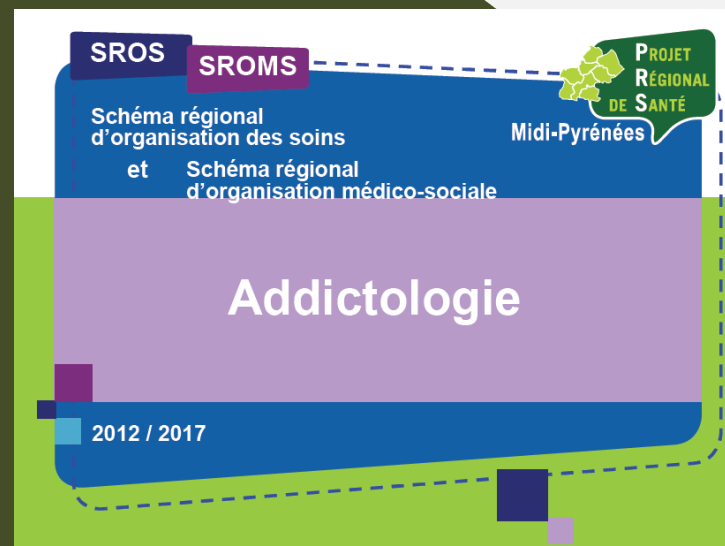
Origines du projet (1)

- ◎ **, rencontres entre les CAARUD adhérents FA :**

- › Volonté de se rencontrer et de partager les difficultés
- › Retours d'expériences de PESP favorables, notamment sur 09, 65 et 81.

Origines du projet (2)

- ◎ **: Volonté de l'ARS MP**
 - › *Insuffisance de couverture territoriale / CAARUD*
 - › *Approche décroisonnée du système d'accompagnement et de soins*
 - › *Renforcement du dispositif RDR via partenaires*



Origines du projet (3)

- ◎ : **Rapprochement personnel** avec la Fédération
- ◎ , **formation régionale sur les missions des CAARUD**
 - › Volonté de programme d'action commun
 - › Naissance de l'idée du projet

Origines du projet (4)

- ⊙ : **Formalisation du groupe de travail**
- ⊙ En parallèle, **soutien financier de l'ARS MP**

Objectifs

- ◉ Créer de la **compétence territoriale homogène** mais **en capacité de s'adapter** dans les bassins de santé
- ◉ Développer des **outils de communication**
- ◉ **Aller à la rencontre** en posant le **partenariat** et la **réciprocité** comme valeurs ajoutées
- ◉ **Améliorer l'accès** au matériel d'injection dans les zones rurales

Progression (en cours)

◎ 2014 :

- › Constitution du groupe de travail
- › Elaboration des documents ressources
- › Premières communications sur le projet

Notion d'échange

- ◎ **Initialement :**

- › Importance de la notion d'*échange* de seringues

- ◎ **Rencontre CROP**

- › Difficultés à soutenir la question de la récupération des DASRI

- ◎ **Evolution vers un mode de fonctionnement plus libre**

- › La récupération reste une ambition
- › Mais ne conditionne plus la participation au dispositif

Progression (en cours)



- › Début de mise en œuvre opérationnelle
- › Première prise de contact avec les pharmaciens

Perspective (2015)

- ◎ Poursuite de la phase opérationnelle
- ◎ Développement d'un outil d'évaluation
- ◎ En co-construction avec les pharmaciens

