

Editorial

La Fédération Addiction a commencé officiellement son activité le 1er janvier 2011. Ce choix de fondre dans une même structure les deux associations Anitea et F3A, devra être confirmé par le vote des adhérents lors des assemblées générales qui auront lieu le 18 mai 2011 à Lyon, en prélude du premier colloque de la Fédération Addiction sur le thème de « *Faut-il avoir peur des addictions ?* ». Cette double décision sera la conclusion d'un long processus, qui a mobilisé nos énergies, et beaucoup du temps des salariés et notamment de notre déléguée générale, Nathalie Latour.

De quoi s'agit-il dans cette fédération ? Au plus simple d'abord, d'une fédération, c'est à dire d'un effort partagé pour être ensemble, agir ensemble, réfléchir ensemble. Venant de l'alcoologie ou du secteur des toxicomanies, impliqués dans la prévention, les soins ou la réduction des risques, travaillant dans le médico-social, la ville ou le secteur hospitalier, notre diversité est notre force. C'est avec cette volonté fédérative que nous avons postulé pour les différentes commissions et conférences des Agences Régionales de Santé (ARS). Ce principe démocratique qui est au cœur de la vie fédérative est pour nous essentiel, et encore plus dans le cadre de la loi HPST dont l'ambition d'économie, compréhensible en tant de crise, ne peut se faire aux dépens des principes de démocratie sanitaire qu'elle institue, sauf à vouloir scléroser encore plus un système de santé qui n'en a pas besoin.

Si la diversité est une force, c'est qu'elle nous permet, dans les nombreuses associations adhérentes, de mettre en œuvre ce continuum des réponses, cette palette des actions que nous revendiquons depuis bien longtemps, et qui fut au cœur tant de l'expertise INSERM sur la RDR que du débat sur les salles de consommation qui suivit. Une réponse n'annule pas l'autre, une approche ne se substitue pas à l'autre : pas plus l'intervention brève au soin résidentiel que la salle de consommation à l'abstinence ! Associer les réponses, les inscrire dans une continuité des trajectoires de soins, est au cœur de notre projet associatif. C'est lui qui donne sens à notre diversité. Reprenant les fondamentaux de nos deux associations d'origine, ce nouveau projet associatif y adjoint la volonté de travailler en réseau à l'amélioration des pratiques professionnelles : nous l'avons commencé sur les pratiques professionnelles concernant les traitements de substitution aux opiacés (TSO), avec la volonté d'en augmenter l'accessibilité, notamment dans les CSAPA tout en limitant le mésusage. Nous le faisons pour le thérapeutique résidentiel, avec la volonté de ne pas l'opposer aux expériences que d'autres de nos adhérents conduisent sur les modèles "Housing First", en lien avec l'exclusion dans le cadre des CAARUD. Nous allons travailler, toujours en nous appuyant sur une démarche participative, la continuité du soin en prison et les pratiques en milieu festif... Les sujets ne manquent pas.

Si la notion de fédération est importante, celle d'addiction l'est aussi. Les discussions ont été fortes au moment de lâcher nos signifiants historiques : peur de perdre la visibilité alcool, sa spécificité, peur de perdre l'histoire de la toxicomanie, alors que reste la loi de 70 et la particularité de la pénalisation de l'usage. Les arguments pour « rester » étaient nombreux. Nous avons franchi le pas : Addiction, et non Addictologie, car il s'agit de pratiques, bien loin de se résumer à leurs définitions médicales. Pratiques sociales, sociétales, culturelles, dans lesquelles des sujets vont jouer leur identité.

Nous avons fait de cette question de la médicalisation, un sujet central de notre action : les CSAPA et les CAARUD sont dans le secteur médico-social. Les TSO, le sevrage, les cirrhoses, le VIH et le VHC, les co-morbidités psychiatriques forment un impressionnant catalogue des bonnes raisons de médicaliser nos réponses... Mais rien ne justifie de mal le faire : si la réponse doit comporter du médical, elle ne peut faire des addictions une simple maladie. Insertion, logement, droits sociaux, culture, mode de vie, etc. sont aussi au centre de ces pratiques et de leurs réponses dont nous avons défendu la qualité nécessairement transdisciplinaire.

Voilà donc ce que nous proposons dans cette Fédération Addiction : un travail commun, qui lie et relie dans le respect des personnes. Un travail qui ne referme pas l'addiction sur la seule Addictologie mais qui n'a pas peur de tirer les leçons d'une société addictogène en offrant des réponses variées...

Jean Pierre COUTERON
Président de la Fédération Addiction

L'année 2010 aura été particulièrement riche, tant par le pilotage des orientations de travail définies par les deux conseils d'administration que par le processus de fusion et tout le travail qu'il a impliqué en lien avec vous : redéfinition du projet associatif, des statuts, de l'organisation de la fédération, du nom, du logo, etc. Démarrer 2011 sous cette nouvelle entité est donc extrêmement « fort », au regard de la mobilisation commune durant ces trois années passées, pour y parvenir.

L'anitea et la F3A ont confié la gestion de l'ensemble de leurs activités par le biais d'un contrat de location civile à la Fédération Addiction depuis le 1^{er} janvier 2011. Les salariés sont donc, par exemple, sous contrat de travail avec cette nouvelle entité et une seule comptabilité est mise en place depuis le début de l'année.

Le conseil d'administration « commun » tel que souhaité dans les statuts de la fédération, composé de celui de l'anitea et de la F3A après les AG de 2010, assure la gouvernance de la fédération pendant deux ans. Il a élu son bureau, comme prévu en septembre, bureau qui fonctionnera jusqu'à l'assemblée de mai, composé de :

Jean-Pierre COUTERON – Président de la fédération

Martine LACOSTE – Vice-présidente

Jean-Michel DELILE – Vice-président

Claude FONTANARAVA – Vice-président

Louis Michel RELIQUET – Vice-président

Véronique GARGUIL – Secrétaire Générale

Michel BURGER – Secrétaire Général Adjoint

Bernard FONTAINE – Trésorier

Christine TELLIER – Trésorière Adjointe

Marie VILLEZ – Administratrice

Martine LANDIE – Administratrice

Patrick FOUILLAND – Administrateur

Jean-Jacques SANTUCCI – Administrateur

Il reste cependant une dernière étape pour finaliser ce processus démocratique et historique : la validation du traité de fusion par l'anitea et par la F3A qui confiera de façon définitive l'ensemble de l'actif et du passif de ces deux associations à la Fédération Addiction. Les assemblées générales ordinaires et extraordinaires auront lieu le 18 mai 2011 à Lyon, la veille des premières journées nationales intitulées « *Faut-il avoir peur des addictions ?* ». Du fait de cette période de transition, les administrateurs **ont revu dans les statuts la temporalité de l'adhésion. Ils ont voté que les adhérents de l'année 2010 de l'anitea et de la F3A pourront prendre part au vote lors de cette assemblée générale et que l'appel à cotisation de la Fédération Addiction aura lieu après cette AG de mai 2011.** Il faut notamment que l'assemblée générale de la nouvelle entité puisse valider les modalités d'adhésion et de cotisation. Par la suite, les adhésions auront lieu sur un calendrier non plus en année civile mais en année liée aux AG. Du fait de notre activité commune pendant toute l'année 2010, les deux assemblées générales auront lieu en même temps, même si les votes des adhérents de l'anitea et ceux de la F3A seront clairement distingués. Nous comptons donc sur votre présence ou sur les pouvoirs que vous pourrez donner en cas d'impossibilité, pour que le plus grand nombre d'adhérents puisse participer à ce temps démocratique.

LE SIEGE

Depuis plus de 6 mois, les salariés du siège ont pu expérimenter le projet d'organigramme de la fédération, présenté et discuté lors de la journée adhérents du mois de mars, lors des assemblées générales de 2010 et dans la lettre commune de septembre 2010. Cette expérimentation a permis de finaliser dans de bonnes conditions l'ensemble des fiches de postes. Cette réorganisation du siège et de l'évolution du projet de l'association a montré la nécessité de redéfinir la fonction de webmestre et « l'alimentation » du site Internet et Intranet. Ce dernier devrait être finalisé à la fin du premier trimestre 2011. Cette évolution n'a pas permis que Karine Sauvage, webmestre de la F3A, puisse poursuivre sa collaboration avec la fédération. De plus et pour des raisons plus personnelles, notamment du fait d'un éloignement géographique, Peggy Ferrandiz a également quitté l'anitea en septembre 2010.

L'équipe du siège a donc trouvé sa consolidation et s'est stabilisée autour de 7 salariés. Georges Martinho, chargé de projet, qui nous avait rejoint sur un CDD au mois de mars 2010, a pu dès le début du mois de janvier passer en CDI.

Le travail de l'ensemble du siège s'appuie sur une démarche participative, comprenant l'animation des réunions et rencontres des groupes-projet au « national » mis en place selon les orientations de travail validées par le conseil d'administration. Ces groupes doivent rassembler des professionnels au regard de leur expérience, de leur profession et de leur région. Les salariés en lien avec des bénévoles impliqués dans les groupes-projet animent aussi des journées de rencontres et de réflexion qu'elles soient nationales, régionales ou locales. En plus de l'animation, les salariés ont aussi un important travail de synthèse et de mise en mots, de l'expérience et de l'expertise produite par le réseau. C'est pour cette raison qu'aucun de nous n'a une réelle expérience du secteur, les recrutements se font sur la base de compétences en méthodologie d'animation de réseaux et de pilotage de projets.

Liste des salariés avec leur fonction et leur numéro direct :

Catherine FAUCON - Chargée de la comptabilité - **01.42.28.83.33** – c.faucon@anitea.fr

Nathalie LATOUR- Déléguée Générale - **01.43.28.83.31** – n.latour@anitea.fr

Georges MARTINHO – Chargé de projet (sur le projet prévention parentalité et le développement des unions régionales) - **01.42.28.83.20** – g.martinho@anitea.fr

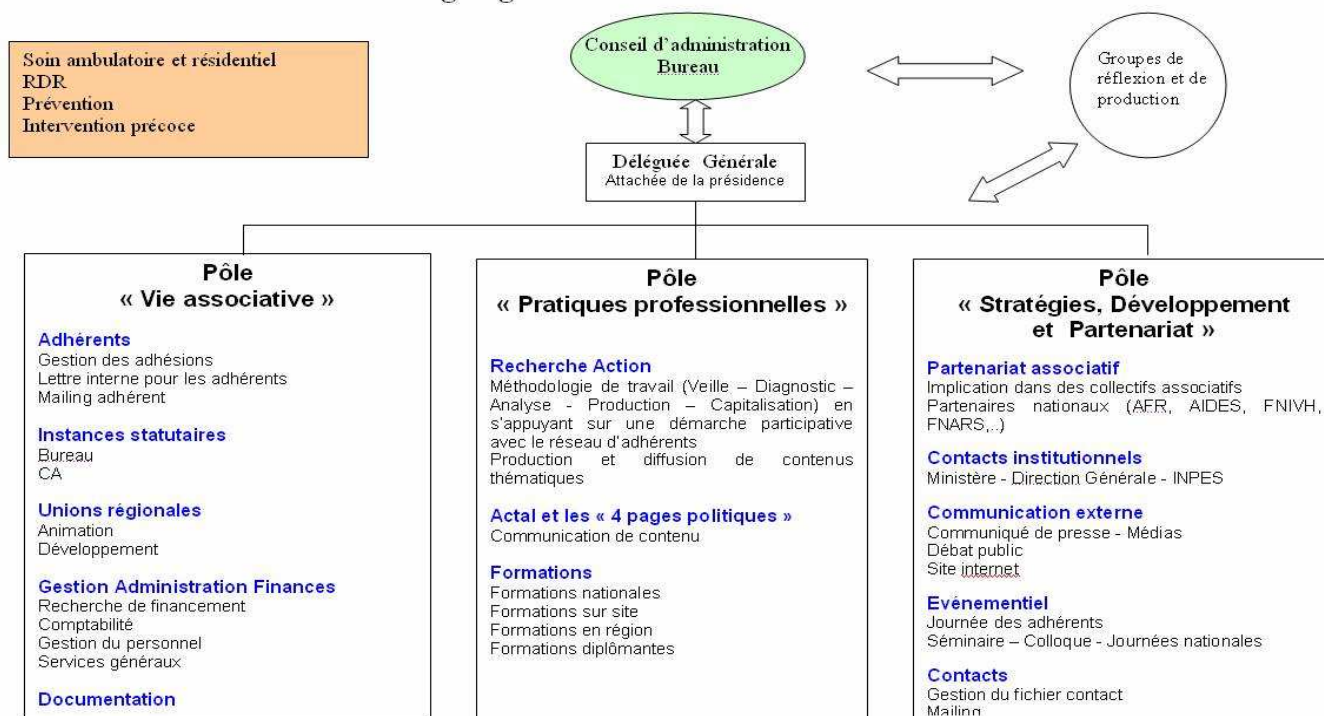
Dominique MEUNIER - Responsable de projet (sur le projet TSO, soin résidentiel, jeunes en errance/FESU, précarité et addictions) - **01.42.28.83.36** – d.meunier@anitea.fr

Pauline MIDDLETON - Animatrice de l'unité de formation et en charge des adhésions (Pauline s'occupe aussi de la communication et de la gestion de l'agenda du président) - **01.42.28.83.34** – p.middleton@anitea.fr

Marie MUSQUET – Responsable de l'événementiel et de la vie interne de l'association - **01.42.28.83.32** – marie.musquet@alcoologie.org

Emma TARLEVE – Chargée de projet (sur le projet continuité des soins en prison, consultations jeunes consommateurs, conduites addictives et monde du travail et ACTAL) – **01.42.28.83.35** – emma.tarleve@alcoologie.org

Organigramme de la nouvelle association



Une élaboration d'outils méthodologiques et pragmatiques à votre service !

Au-delà des missions de chacun, les salariés et plus particulièrement ceux du Pôle « Pratiques Professionnelles », composé d'Emma Tarlevé, Georges Martinho, chargé de projets et de Pauline Middleton, animatrice de l'unité de formation et en charge des adhésions, avec l'appui de Dominique Meunier, responsable de projet, ont produit 3 outils d'accompagnement à la mise en œuvre du projet associatif de la Fédération Addiction :

1/ « **La démarche participative : une méthodologie adaptée aux besoins de la Fédération Addiction** », document qui présente les objectifs, les étapes et les acteurs impliqués dans cette méthodologie que nous déployons sur certains projets nationaux.

2/ « **Le kit journées régionales** », livret destiné principalement aux Unions Régionales, et fournissant « clés en main », les modalités de mise en œuvre de journées régionales organisées dans le cadre des projets nationaux.

3/ **Une fiche de présentation de chacune des 14 Unions Régionales**, destinée à un usage interne informatif (Unions Régionales, Bureau, Conseil d'Administration, chargés de projet,...) mais aussi externe et partenarial (réunions politiques et institutionnelles,...).

En 2011, le pôle Pratiques Professionnelles poursuivra sa contribution sur d'autres outils d'animation et d'accompagnement du réseau.

LES ORIENTATIONS DE TRAVAIL POUR L'ANNEE 2011

Le conseil d'administration commun de fin septembre- début octobre a consacré une grande partie de son temps de rencontre à la **définition** des orientations de travail de l'année 2011. Nous avons organisé la réflexion au regard des trois pôles de l'organisation, à savoir le pôle « Vie associative », le pôle « Pratiques professionnelles » et le pôle « Stratégies développement et partenariat ».

Sur le pôle Vie associative :

→ **Adhérents : Elaboration d'un nouveau bulletin d'adhésion et révision du barème de cotisation.**

L'enjeu sera de mieux identifier les établissements concernés par l'adhésion de la personne morale ; ceci afin de répondre à deux objectifs : améliorer notre communication interne car nous savons que nous avons encore de gros progrès à faire pour toucher un plus grand nombre de professionnels et pouvoir de façon encore « plus fiable » indiquer ce que représente la Fédération Addiction. En lien avec ce chantier, il y a celui du barème des cotisations 2011 au regard de l'histoire de la F3A et de l'anitea, avec l'enjeu de maintenir l'équilibre financier de part et d'autre.

→ **Unions régionales : Poursuivre le développement des Unions et réussir les enjeux de renouvellement démocratique des représentants régionaux sur mi 2011 et toute l'année 2012.**

Pour répondre à ces objectifs, un guide de l'Union Régionale a été élaboré et va être validé par le CA de début février. Ce guide permet de bien expliciter les modalités de fonctionnement des Unions Régionales afin que les adhérents quel que soit leur « origine associative » puissent se sentir acteurs de ce lieu de représentation et d'animation, notamment du fait de l'historicité dans les statuts de l'anitea, des groupes régionaux. Les Unions deviennent avec la mise en place des ARS des lieux incontournables. Nous avons à réfléchir collectivement sur leur développement. Cela passe par un fort partage des initiatives locales, non pas pour modéliser mais pour trouver des leviers concrets pour y parvenir.

Sur le pôle Pratiques Professionnelles :

Dans la continuité : du travail sur les TSO, du guide santé justice, du projet sur le soin résidentiel, de la mise en place des CSAPA, de la prévention et de la parentalité, en 2011-2012, les trois grandes priorités de travail portent sur :

- **La continuité des soins en prison** en partenariat avec des professionnels des UCSA et de l'APAC (association des professionnels en addictologie en milieu carcéral).
- **Les consultations jeunes consommateurs.**
- **L'intervention en milieu festif.**

ACTAL va subir un petit lifting que vous pourrez complètement découvrir dans le prochain numéro consacré à l'Addiction sans produit. Il poursuit son évolution, équilibrant les articles « plus politiques », ceux qui se veulent conceptuels et de terrain ; ces derniers étant majoritaires car fondateurs de l'identité de cette revue.

L'activité formation continue son développement et pour nous la priorité est de conserver cette cohérence avec le développement d'un programme de formation qui soit en lien avec les programmes de travail de la fédération.

Sur le pôle Stratégies, développement et partenariat :

Du point de vue institutionnel, nous devons poursuivre notre implication dans les espaces de dialogue avec la puissance publique. Notre priorité devra porter sur **le dialogue national et régional- ARS**, ainsi que sur l'élaboration du **nouveau plan Addictions**.

Du point de vue associatif, nous développerons une convention de partenariat sur deux ans avec **la Fnars**, sur le thème « Précarité et addictions ». Nous engageons également une réflexion avec les **Narcotiques Anonymes** sur les passerelles à construire entre professionnels du soin et NA, notamment à travers deux expériences pilotes en région Pays de la Loire et Ile de France.

Sur l'événementiel, nous vous attendons nombreux aux **premières journées nationales à Lyon, les 19 et 20 mai 2011**. Celles de 2012 sont déjà prévues les 7 et 8 juin à Toulouse sur le thème de « Les Précarités et les Addictions ». Le comité d'organisation scientifique commence à plancher....

LES PROGRAMMES DE TRAVAIL

LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS

En février 2005, le dispositif « consultations jeunes usagers » a été créé pour offrir aux jeunes consommateurs et à leurs parents, une réponse spécifique et adaptée, principalement centrée sur l'usage de cannabis sans s'y limiter. Réunis successivement pendant deux ans par la DGS et la MILDT, les professionnels avaient amorcé une réflexion sur la place de ce dispositif. Depuis, la circulaire CSAPA en a modifié le périmètre et son annexe 4 abroge et remplace le cahier des charges de 2004. Parallèlement, le financement de l'ouverture de nouvelles consultations via le plan gouvernemental MILDT de 2008-2011 et le lancement prévu d'un dernier appel à projets en 2011, traduit la volonté institutionnelle de relancer le dispositif.

Au regard de ce contexte et de l'expérience accumulée depuis 2005 par les professionnels de ces consultations, il était nécessaire de les regrouper à nouveau pour relancer la réflexion sur les pratiques et les cliniques de ces consultations. Notre fédération a donc organisé le 17 septembre 2010 un séminaire « Consultations Jeunes : du cannabis à l'alcool » qui a réuni 137 professionnels intervenant dans les CJC (psychologues, infirmiers, médecins, travailleurs sociaux etc.) issus de l'ensemble du territoire (17 régions représentées). Lors de cette journée, les échanges autour des expériences de terrain et des études présentées sur le dispositif ont permis de repérer une diversité des pratiques et l'attente très forte des participants de formaliser et de s'engager dans une réflexion globale. Par ailleurs, les profils d'usagers (poly-consommations et notamment alcool avec le phénomène de binge drinking,

d'apéro géant) et l'évolution du dispositif de prise en charge (plan Addictions et réforme des CSAPA), nécessitent aujourd'hui de « déspecialiser » le dispositif et d'en spécifier les pratiques professionnelles d'intervention.

La Direction Générale de la Santé avec la MILDT nous soutiennent pour conduire pendant un an une démarche participative sur les consultations jeunes consommateurs. L'objectif central de ce projet est de contribuer à une meilleure explicitation et harmonisation des pratiques professionnelles, d'accompagner l'évolution des modes de prise en charge et de promouvoir les articulations avec d'autres partenaires tels que l'Education Nationale, la justice, le milieu festif, le droit commun etc... **Définir un corpus de « pratiques » par et pour les professionnels va permettre d'appréhender les modalités d'action de ce dispositif et d'améliorer sa visibilité et lisibilité pour les partenaires et le grand public.**

Pour ce faire, il s'agira de mettre en mouvement le réseau des CJC en interrogeant les pratiques, via un questionnaire exploratoire, via des entretiens sur site auprès des professionnels et en organisant des journées inter-régionales de rencontres et d'échanges. Le rendu final sera un document dans la collection « PRATIQUE(s) ». Ce projet s'articulera avec les autres travaux en cours, notamment avec l'enquête qualitative qui va être menée par l'OFDT auprès d'un panel de CJC, basée sur la méthode « focus groupe » et le travail de l'IPPSA sur la mobilisation du milieu scolaire pour le repérage, la prise en compte et l'orientation des adolescents concernés.

Un questionnaire va être envoyé aux consultations début février 2011 afin de recueillir des premiers éléments sur leurs fonctionnements et leurs pratiques. D'avril à juin 2011, des entretiens sur site auprès des professionnels seront réalisés pour approfondir qualitativement la problématique. Un groupe projet est en train de se constituer pour piloter le projet, comme d'habitude il sera piloté par un référent élu (Véronique Garguil) et salarié (Emma Tarlevé).

Nous comptons sur votre implication et mobilisation ! N'hésitez pas à nous contacter !

SOIN RESIDENTIEL

C'est en février 2010 que la réflexion nationale sur les pratiques professionnelles au sein des dispositifs de soin résidentiel, a débuté. Ce travail est mené à l'aide d'une méthodologie participative à partir de l'expérience des professionnels des centres thérapeutiques résidentiels, des communautés thérapeutiques et des centres d'accueil d'urgence et de transition. Le choix pris a été de se concentrer sur les dispositifs collectifs. Les objectifs de ce projet sont de clarifier les missions et savoir-faire de chacun de ces dispositifs pour valoriser leurs pratiques de soin et permettre une meilleure articulation entre eux mais aussi avec ceux des champs social et sanitaire. Ainsi, en juin 2010, un premier questionnaire envoyé à 44 structures (dont 32 sont adhérentes à la Fédération Addiction) a permis de recueillir des données quantitatives et de lancer la dynamique au sein du réseau.

A partir du mois d'octobre, la seconde étape a démarré sur la base d'entretiens sur site. Elle s'achèvera en juin 2011 et permettra de recueillir des éléments qualitatifs sur les pratiques professionnelles, à l'aide d'une grille semi directive de questionnements, soumise à : des encadrants, des représentants du médical, du socio-éducatif, et des psychologues. Enfin, au premier semestre 2011, 7 journées de travail seront co-organisées avec les Unions Régionales : Aquitaine (le 28 avril), Centre, Languedoc Roussillon + PACA, Lorraine, Nord Pas de Calais (14 avril) et Rhône Alpes (10 juin). Ces rencontres permettront de mettre en débat certaines problématiques abordées dans le cadre de ce projet, par exemple : les critères et les procédures d'admission, les temps d'un séjour, les objectifs thérapeutiques, les suites et sorties de dispositif, etc.

L'ensemble de ce travail permettra d'élaborer un guide pratique qui sortira à la rentrée 2011 et qui accompagnera les professionnels dans l'évolution de leurs pratiques de soin résidentiel.

SANTE JUSTICE

La commission santé justice de la F3A et de l'anitea qui a notamment contribué à l'élaboration du guide santé justice (disponible sur les sites internet) qui connaît un grand succès tant auprès des professionnels de notre réseau que du secteur de la justice, organise son action selon trois objectifs de travail :

- une mission de veille
- le suivi de l'actualité
- un projet sur la continuité des soins des détenus pendant deux ans sur une démarche participative et partenarial avec la mise en place d'un groupe projet.

Un projet sur la continuité des soins des détenus

La commission santé-justice souhaite approfondir la question de la continuité des soins des détenus. Le projet validé par le conseil d'administration a pour objectif de contribuer à une meilleure articulation entre les différents acteurs intra et extra muros. En effet, il y a à l'heure actuelle en France, 61 000 personnes incarcérées, dont 50% sont consommateurs de substances psychoactives et 60% présentent à l'extérieur des difficultés sérieuses avec l'alcool. Il est évident qu'à un moment ou à un autre de leur parcours de soin, une partie importante de nos usagers ont été, sont, ou seront confrontés à une incarcération. La pluralité des acteurs, la diversité des modalités de suivi des détenus et d'organisation des soins en détention fait de la coordination des différents intervenants santé (UCSA, CSAPA, SMPR), un enjeu majeur pour assurer la continuité des soins. L'articulation entre les intervenants et les dispositifs intra-muros et ceux qui interviennent dans la cité, hors les murs, est une nécessité, un impératif sur lequel nous allons réfléchir dans le cadre d'une démarche participative.

Un partenariat avec l'APSEP (Association des Professionnels de Santé Exerçant en Prison) et l'APAC (Association des Professionnels en Addictologie en milieu Carcéral) est formalisé pour conduire ce projet pendant deux ans. Des temps de rencontre en régions vont être programmés sur ce thème. L'objectif est d'aboutir à un document élaboré collectivement et donc soutenu et diffusé par nos trois organisations.

Actualité

Le 28 octobre 2010 est sorti le plan d'actions stratégiques 2010-2014 visant à améliorer la prise en charge sanitaire des détenus. En réaffirmant la volonté d'assurer aux détenus la même qualité de soins qu'à la population générale, ce plan s'appuie sur un certain nombre de principes déjà énoncés dans les précédents textes. Il tient compte également de la nouvelle politique pénale initiée par la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 concernant notamment les nouvelles modalités d'aménagement de peine. Ce plan fait état d'un certain nombre de constats que nous ne pouvons que valider au regard des contributions et travaux que nous menons actuellement. Une analyse détaillée a été faite par la commission santé justice et notamment son référent, Patrick Veteau, qui vous a été envoyée par mailing, n'hésitez pas à nous la redemander si vous le souhaitez.

Par ailleurs, l'instruction du 17 novembre 2010 relative à l'organisation de la prise en charge des addictions en détention définit les modalités de coordination et d'organisation au niveau local, de la prise en charge des addictions en détention. Cette organisation s'inscrit dans le cadre plus général des objectifs et des actions définis au niveau régional dans le cadre des schémas régionaux d'addictologie.

L'étude que nous conduisons sur la continuité des soins des détenus va s'appuyer sur ces textes réglementaires pour définir un certain nombre de modalités d'articulations et permettre leur appropriation par les différents acteurs.

Mission de veille

La commission santé-justice a auditionné en octobre 2010 Avner Azoulay, juge d'application des peines au Tribunal de Grande Instance de Savernes, sur la nouvelle loi pénitentiaire qui fera l'objet d'un supplément technique dont la sortie est prévue en mars 2011.

LES TSO



La démarche participative sur les pratiques professionnelles de traitements de substitution en CSAPA, démarrée début 2009, a donné lieu au « Guide TSO » édité en novembre 2010. Envoyé à tous les adhérents de la Fédération Addiction, cet ouvrage marque la fin d'une étape de recherche et d'élaboration de pratiques communes, pour laquelle la mobilisation des professionnels des CSAPA a été précieuse et riche.

Merci !

En complément, trois nouveaux outils complémentaires au guide TSO sont proposés à partir de 2011 :

- Un pôle ressources sur les TSO, constitué des membres du comité de pilotage du projet initial, disponible pour répondre aux éventuelles questions du réseau sur les TSO
- Une nouvelle formation, inscrite au catalogue UF 2011 intitulée « *Pratiques des traitements de substitution en CSAPA* » s'adressant à tout professionnel exerçant en CSAPA, médecins et infirmiers mais aussi psychologues, travailleurs sociaux et même administratifs, intéressé par la question et souhaitant promouvoir une dynamique évolutive au sein de leur propre structure ou d'un réseau.
- Des rencontres régionales co organisées par les Unions Régionales Aquitaine, Franche Comté, Ile de France, Languedoc Roussillon, Lorraine (24 mars 2011), Midi Pyrénées, Normandie, Nord Pas de Calais (3 février 2011), PACA, Pays de la Loire, Rhône Alpes. Ces journées ont pour objectif d'ouvrir des espaces d'échanges et de débats sur la question des pratiques professionnelles de TSO.

Ainsi, les professionnels qui le souhaitent, auront à leur disposition différentes modalités d'appropriation des propositions portées par le guide TSO. La Fédération Addiction souhaite de cette façon faire vivre cette production collective et l'accompagner.

CONDUITES ADDICTIVES ET MONDE DU TRAVAIL : UN « 4 PAGES »

A l'heure où un grand nombre d'acteurs investit la question des conduites addictives en milieu de travail, la Fédération Addiction travaille à la rédaction d'un « 4 pages politique » sur cette question, avec le soutien de la DGS. Il sortira en mars 2011 et rejoindra ceux déjà édités sur la prévention, la réduction des risques et Associations nos compétences.



L'objectif de ce document est de :

- Se positionner dans le paysage institutionnel et mettre en débat la question des conduites addictives dans le monde du travail
- Enoncer des « grands principes » éthiques, première étape d'un chantier à mener
- Produire un discours appropriable par les adhérents susceptible de les aider dans leurs interventions tout en s'appuyant et valorisant leur expérience dans ce domaine
- Construire un référentiel commun, première base d'une politique de prévention efficace.

LE FESTIF

La Fédération a souhaité s'engager sur ce thème pour plusieurs raisons : nous avons eu de nombreuses demandes d'échanges sur ce sujet de la part des adhérents de l'anitea/F3A et les pratiques en milieu festif nous semblent illustrer la fonction « Ressources » que nous commençons à explorer avec vous au sein des CSAPA et CAARUD, avec notamment ce mode d'intervention qui croise la question de la prévention, de l'intervention précoce et de la RDR. Suite aux groupes de travail mis en place au niveau ministériel (jeunesse et santé), des orientations politiques ont été prises et notamment la désignation d'un coordinateur national sur les questions festives avec qui nous sommes en lien. Dans ce contexte, nous avons un certain nombre de propositions à pouvoir faire entendre.

La Fédération Addiction est membre du comité d'organisation du séminaire qui va avoir lieu au mois d'avril à Bourges les 20, 21 et 22 avril sur "Fêtes, Jeunes et Territoires". Nous allons contribuer à l'animation d'un atelier sur le thème de « *Quelle prévention avant, pendant et après ?* ».

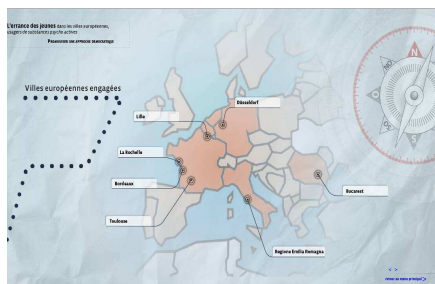
Enfin, à l'occasion de nos premières journées nationales des 19 et 20 mai 2011 à Lyon, nous avons décidé de consacrer **tout l'espace d'exposition sur le thème du festif**, en lien avec les acteurs de terrain et les partenaires associatifs et institutionnels.

Un groupe de travail sur ce thème a donc commencé à se réunir. Si vous êtes intéressés, n'hésitez pas à nous contacter.

PRECARITE ET ADDICTIONS

Partant du constat que les professionnels de nos deux réseaux accueillent des personnes rencontrant des difficultés multiples : addiction, sans-abrisme, précarité économique, exclusion sociale... nous avons souhaité avec la FNARS, travailler sur un projet commun sur deux ans. Nous avons ainsi élaboré une convention de partenariat. Nos deux associations défendent un accompagnement global des personnes. Afin de favoriser la transdisciplinarité entre les secteurs du social et du médico-social et permettre l'accompagnement global des publics accueillis, nous souhaitons dégager des pistes concrètes de collaboration entre les acteurs et ainsi mieux « outiller » les professionnels des deux secteurs. Nous allons pendant une année, animer un groupe de travail commun pour, à partir d'une étude conduite par l'OFDT en lien avec des expériences de terrain, élaborer un diagnostic et valoriser des modes de collaboration et de partenariat. Des formations et une journée de réflexion communes devraient se monter en 2012. Pour ceux qui sont intéressés et qui ont développé des partenariats dans ce cadre, n'hésitez pas à nous contacter.

JEUNES EN ERRANCE DANS LES VILLES D'EUROPE, USAGERS D'ALCOOL, DE DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES



L'année 2011 signe l'aboutissement de notre projet européen sur les jeunes en errance dans les villes ; projet qui s'inscrit plus généralement dans le programme triennal (2009-2011) *Democracy, Cities and Drug II* (DCD II) porté par le Forum Européen pour la Sécurité Urbaine (FESU).

Ce travail participatif rassemble des élus municipaux et des professionnels de 7 villes (Bordeaux, Lille, La Rochelle, Toulouse, Düsseldorf, Région Emilia Romagna, Bucarest) désireux d'améliorer les réponses pour prendre en compte l'errance des jeunes et ses problématiques : l'accueil, les lieux, les niveaux de responsabilité, les droits et devoirs des personnes, les relations avec les riverains, les nuisances constatées, la santé des jeunes, les addictions, les chiens...



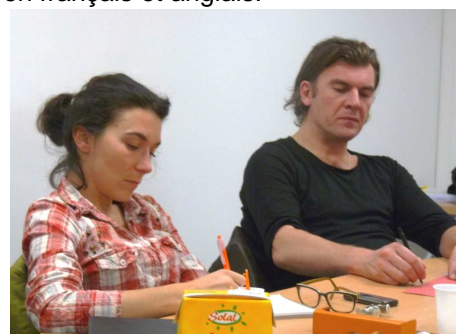
L'ensemble de cette réflexion va donner lieu à :

- un DVD que les représentants des villes ont souhaité pédagogique et très interactif, capitalisant l'expérience des municipalités, avec des exemples concrets ainsi que l'analyse conceptuelle apportée par des experts extérieurs tout au long du projet,
- une charte d'engagement politique des municipalités sur cette question.

Ces outils seront disponibles en français et anglais.



En 2010, ce groupe de villes s'est réuni une première fois en avril à Tarragone (Espagne), puis à Paris fin novembre, pour poursuivre l'élaboration des outils et réfléchir ensemble à des pratiques telles que le « housing first », la santé communautaire, les publics issus de l'Europe de l'Est, la réduction des risques via



les salles d'injection supervisées, les solutions d'hébergement et de logement, etc.

Les 23, 24 et 25 février 2011 à Vienne, le FESU organise la conférence de clôture du programme DCD II. Les stratégies et outils produits seront présentés et de riches débats ponctueront ces journées. N'hésitez pas à participer. Programme et inscription <http://www.democitydrug.org/index.php?page=conference-programme>

LE RECUEIL DE DONNEES INFORMATIQUES

Dans la continuité des travaux engagés par l'anitea et la F3A depuis 2005, le groupe de travail sur le recueil des données informatiques en CSAPA a pour cette année plusieurs missions.

Très prochainement sera à disposition des établissements médico-sociaux et sanitaire, **un guide de remplissage du Rapport d'Activité** précisant les différentes notions, notamment en fonction des changements précisés par l'arrêté

du 2 avril 2010 fixant les rapports d'activités-type des CSAPA, pour le recensement des activités 2011. Il ne sera cependant pas figé et pourra être mis à jour en fonction des évolutions.

Une formation est prévue au catalogue de formation 2011 de la Fédération Addiction « La gestion informatique des dossiers patients » **les 26 et 27 mai 2011** (attention changement de date, initialement prévue les 17 et 18 mars 2011). Cette formation permettra, l'appropriation du guide, ainsi que la compréhension des enjeux, le potentiel et les limites de l'outil informatique dans le suivi et l'accompagnement des personnes, mais aussi d'acquérir des connaissances et compétences pour construire ou adapter un système d'information. Cette formation peut être déclinée sur site, au niveau d'un ou plusieurs établissements et/ou plusieurs associations.

De même un supplément technique « Le système d'information en CSAPA » a été mis à disposition des adhérents de la fédération en novembre 2010. Il analyse l'ensemble du système d'information : les atouts et les inconvénients du système d'information informatisé forcément en lien avec le dossier patient ainsi que des suggestions concernant sa mise en place, pour une prise en charge organisée des usagers. Il est disponible sur demande auprès du siège national et dans l'espace Intranet des sites Internet.

LA PREVENTION

En 2010, la Fédération Addiction est restée très mobilisée sur les questions de prévention. Elle a ouvert sa commission prévention à de nouveaux membres issus de 11 régions (Rhône Alpes, Midi Pyrénées, Ile de France, Aquitaine, Pays de Loire, Centre, Haute Normandie, Languedoc, PACA, Bourgogne, Nord Pas de Calais) et un chargé de mission a été recruté afin de travailler autour de 3 grands axes fixés par le CA :

- **Asseoir une représentation** nationale et régionale sur les questions de prévention
- **Etablir un état des lieux de la prévention** dans le réseau
- **Capitaliser et valoriser les pratiques professionnelles** de nos adhérents.

→ **La représentation politique et institutionnelle.**

La Fédération Addiction a obtenu de siéger au titre de la prévention dans plusieurs instances consultatives des ARS dont 5 Conférences Régionales de Santé et de l'Autonomie, 2 commissions spécialisées sur la prévention et 18 conférences de territoire (*nous pouvons espérer de nouveaux sièges car toutes les ARS n'ont pas encore désigné les membres de leurs conférences de territoire*). Elle s'est aussi impliquée à travers ses Unions Régionales, dans la mise en place d'une dizaine de nouveaux Pôles Régionaux de Compétences soutenus par l'INPES.

En 2011, nous devons maintenir nos efforts de mobilisation en particulier dans les instances consultatives de l'ARS où vont se poursuivre les travaux d'élaboration des schémas régionaux de prévention puis des Projets Régionaux de Santé.

→ **Projet de guide « Addictions : famille et entourage » - Prévention, éducation, accompagnement**

Depuis mars dernier, la commission prévention transformée en groupe projet, travaille sur un projet de guide méthodologique autour des questions de parentalité et de prévention. En effet, ces dernières années, le contexte sociétal a largement fait évoluer la question de la parentalité et des pratiques éducatives. Souvent culpabilisés, coupables de laxisme aux yeux de certains, les parents et les familles sont aujourd'hui les responsables tout désignés des échecs de notre société en matière d'éducation et de prévention.

Construit autour de la démarche participative, ce guide permettra de proposer à l'ensemble de nos adhérents une méthodologie de travail et des outils concrets sur ces questions. Il sera également l'occasion d'afficher notre légitimité et de conforter notre rôle d'acteur incontournable du champ de la prévention des addictions auprès des institutions et des autres acteurs du secteur.

Après une phase d'entretiens menés auprès des adhérents du réseau, le groupe projet travaille désormais à l'élaboration du guide. Les premiers résultats seront présentés à l'occasion des prochaines journées nationales de la nouvelle Fédération les 19 et 20 mai prochain.

Si cette démarche vous intéresse, vous pouvez contacter Georges Martinho, chargé de projet prévention

→ **Projet RELION**

La Fédération Addiction participe depuis plusieurs mois au comité de pilotage du projet d'enquête ReLION-PreDIL mis en place par l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) et portant sur les actions de prévention liées aux usages d'alcool, de tabac, de médicaments psychotropes, de drogues illicites et de produits dopants. Cette enquête, réalisée exclusivement par Internet, est menée dans un premier temps auprès des acteurs de prévention et des établissements scolaires de la région Rhône Alpes puis elle sera étendue à l'ensemble du territoire au cours du second semestre 2011.

→ **Guide INPES sur l'amélioration de la démarche qualité dans les actions en promotion de la santé**



La Fédération Addiction a participé, avec l'INPES et 8 autres réseaux et fédérations, à l'élaboration d'un guide d'autoévaluation à la démarche qualité à destination des associations ayant des actions en promotion de la santé.

Afin d'accompagner la diffusion de ce guide, 4 professionnels du réseau (Ile de France, Pays de la Loire et PACA) ont participé en juin et septembre 2010 à des formations de formateur.

La fédération travaille désormais dans le cadre des Pôles Régionaux de Compétences, à la mise en place de formations inter-associatives autour de ce guide. Les premières formations devraient être mises en place au cours du second semestre 2011.

→ **Conférences et films sur les abus d'écrans**

Dans le cadre d'un partenariat avec la Mairie de Paris, la Fédération Addiction a coordonné la réalisation de 4 petits films autour de la question des abus d'écrans chez les jeunes et les adolescents. Ces films devraient être visibles d'ici quelques semaines sur le site de la Mairie de Paris puis sur le nouveau site de la Fédération.

LES PROJETS AU NIVEAU EUROPEEN

2EME COLLOQUE INTERNATIONAL FRANCOPHONE SUR LE TRAITEMENT DE LA DEPENDANCE AUX OPIOIDES

Les 4 et 5 novembre 2010, s'est tenu à Paris la deuxième rencontre sur le traitement de la dépendance aux opioïdes. Ces journées ont rencontré un vif succès et ont réuni plus de 320 participants venant majoritairement de France, mais aussi de Belgique, de Suisse et du Canada et également d'une représentante des pays Nord-africain.

Les médecins sont venus en grand nombre (85 personnes), les autres professions les plus représentées étaient ensuite les infirmiers (35), les directeurs de structures (26), les psychologues (21) mais également les travailleurs sociaux, les animateurs de prévention, des secrétaires...

Vous trouverez en ligne sur le site de l'anitea www.anitea.fr une grande partie des présentations des intervenants. Le troisième volet de ces rencontres se tiendra en Suisse les 18 et 19 octobre 2012.

PROJET DE TRAVAIL FRANCO-BELGE SUR LES COMMUNAUTES THERAPEUTIQUES

Dans la continuité du travail engagé sur la mise en place des Communautés Thérapeutiques Françaises, la Fédération Addiction en partenariat avec l'association Trempoline (Belgique) souhaite développer deux pistes de travail au cours de l'année 2011. Pour rappel, un premier volet de travail sur ce thème avait été engagé lors d'un appel à projet MILDT en 2007/2008. A cette occasion, 40 professionnels des Communautés thérapeutiques Françaises avaient été formés à partir de l'expérience de la Belgique.

Les premières pistes de travail sont les suivantes :

Organisation d'une formation de base sur les Communautés thérapeutiques : à destination des professionnels français et belges qui s'organiserait **fin novembre 2011 dans les locaux de la Fédération Addiction à Paris**. L'idée est de faire intervenir différents experts européens (français, belges, suisses, espagnols, italiens...), afin de croiser l'histoire mais aussi les pratiques au niveau européen en parallèle avec celle de la France. Cette formation serait **labellisée par l'EFTC** (Fédération Européenne des Communautés Thérapeutiques).

Après la formation, est envisagée la possibilité de poursuivre la réflexion en **réalisant un stage dans une Communauté Thérapeutique en Europe**, comme le prévoient les bourses MOBILITY obtenues par ECETT (Réseau Européen de formation par le voyage sur le modèle du Compagnonnage). La Fédération Addiction pourrait : soit aider les structures dans le dépôt de dossiers pour obtenir les fonds, soit déposer elle-même un dossier et dispatcher l'enveloppe auprès des Communautés Thérapeutiques.

LES UNIONS REGIONALES

LES ARS

Depuis la mise en place des ARS en avril 2010, les 14 unions régionales et interrégionales de la Fédération Addiction se sont fortement mobilisées pour que l'addictologie soit représentée et prise en compte dans les futures politiques régionales de santé, et ce, malgré l'absence de notre secteur dans les décrets d'application de la loi. Cette mobilisation nous permet aujourd'hui de siéger dans plusieurs instances consultatives et commissions de travail des ARS :

- **dans les Conférences Régionales de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)** où nous avons obtenu 9 postes (Aquitaine, Bourgogne, Centre, Franche Comté, Ile de France, Lorraine, Midi Pyrénées, Pays de Loire, Rhône-Alpes).
- **dans les Commissions Spécialisées** où nous avons obtenu 14 sièges de titulaires ou de suppléants.
- **dans les Conférences de Territoires (CT)** où plus de 40 de nos représentants siègent en qualité de titulaires ou de suppléants.

Afin d'aider nos adhérents à mieux appréhender les changements et les enjeux induits par la mise en place de la loi HPST et des ARS, la fédération a envoyé un **supplément technique sur ce sujet en novembre dernier**.

LE PROJET REGIONAL DE SANTE

L'ARS a pour mission de définir et mettre en œuvre la politique de santé dans sa région. Pour ce faire, elle élabore un Projet Régional de Santé et définit ses objectifs pluriannuels ainsi que les mesures destinées à les atteindre. Ce projet régional de santé est constitué :

- d'un plan stratégique régional de santé (PSRS)
- de schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale

- de programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas dont un programme relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies
- d'un programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC).

Les priorités et les besoins inscrits dans le **projet régional de santé (PRS)** serviront ensuite de **bases aux futurs appels à projets**.



Calendrier de mise en place du PRS



Le PRS est arrêté par le Directeur Général de l'ARS, après avis du Préfet de Région, des collectivités territoriales et des instances consultatives (CRSA,...). Il est révisé au moins tous les 5 ans, après évaluation de la mise en œuvre et de la réalisation des objectifs fixés.

L'implication de la Fédération Addiction dans les différentes instances et commissions de l'ARS va nous permettre de participer tout au long de l'année 2011 aux travaux d'élaboration des projets régionaux de Santé et de veiller à ce que la question des addictions y soit bien prise en compte.

LES POLES REGIONAUX DE COMPETENCES (PRC)

En 2010, l'INPES a souhaité consolider son soutien aux pôles régionaux de compétences et redéfinir leur cahier des charges. Des appels à projets ont donc été lancés en mai dernier. Dans la plupart des régions, ces nouveaux PRC sont désormais portés par les Institut Régionaux d'Education Pour la Santé (IREPS) majoritairement issus de la fusion des CRES-CODES.

Malgré des délais de réponse très courts, notre participation à ce dispositif en tant que « tête de réseau de l'addictologie » nous semblait importante afin de valoriser l'expertise et le savoir-faire de nos adhérents sur les questions de méthodologie de projet et d'intervention en prévention. **10 Unions Régionales de la fédération participent à ces nouveaux pôles.** Dans ces régions, une rencontre des adhérents a été organisée ou le sera prochainement, afin de recenser les compétences de chacun et voir qui souhaite se positionner sur un ou plusieurs des 5 axes des pôles. Les Unions Régionales proposeront ensuite la liste de ces adhérents aux PRC.

LES OUTILS METHODOLOGIQUES AU SERVICE DES UNIONS REGIONALES ET DES ADHERENTS

Le travail d'enrichissement des outils méthodologiques destinés à accompagner les Unions régionales dans leur développement et leur organisation s'est poursuivi en 2010. Ainsi, la fédération a proposé aux Unions Régionales 5 nouveaux outils :

Le guide de l'Union Régionale va être définitivement validé par le conseil d'administration des 4 et 5 février, après un important travail de la commission Unions Régionales et un débat lors du CA du mois de décembre. Il permettra aux adhérents de mieux comprendre le fonctionnement des Unions Régionales et d'identifier les fonctions et les attributions des élus et des représentants régionaux de la fédération.

Le Kit ARS : suite à la mise en place des ARS, le siège de la fédération a souhaité appuyer la mobilisation des Unions Régionales en proposant un kit ARS. Ce kit a été actualisé et complété tout au long de l'année pour épauler les délégués régionaux et les personnes mandatées dans le cadre de l'Union Régionale pour des contacts avec les directeurs d'ARS, représentants au sein des ARS, postuler à la conférence régionale de santé et d'autonomie, dans les commissions spécialisées, dans les conférences de territoire, au sein des pôles de compétences régionaux sur le champ de la prévention et enfin sur les relations inter partenariales, notamment dans le cadre des conférences inter-associatives des URIOPSS.

Le kit « journée régionale » : afin d'aider les Unions Régionales à organiser leurs journées régionales en lien avec des projets pilotés par le siège, les chargés de projet du nouveau pôle « Pratiques professionnelles » de la Fédération ont créé et diffusé un kit constitué d'une partie méthodologique et de plusieurs outils organisationnels.

La fiche de présentation des régions : une fiche de présentation de chacune des 14 Unions Régionales est en cours d'élaboration. Elle est destinée à un usage interne informatif (Unions Régionales, Bureau, Conseil d'Administration, chargés de projet,...) mais aussi externe et partenarial (réunions politiques,...).

Cette année encore, le siège et les Unions Régionales de la fédération devront rester mobilisés et veiller à ce que les problématiques liées aux addictions soient bien prises en compte dans les travaux de mise en œuvre des futurs projets régionaux de santé.

En 2011, la fédération va également poursuivre sa collaboration avec les autres grandes fédérations concernées par la mise en place de la loi HPST. Ainsi, elle continuera à participer aux réunions de la Task Force de l'UNIOPSS et proposera prochainement à ses représentants élus dans les différentes instances de l'ARS (CRSA, commissions spécialisées, Conférences de territoire,...), un guide pratique co-construit avec la FNARS et l'UNIOPSS.

En interne, la fédération va accentuer ses efforts pour accompagner les Unions Régionales dans le travail de rapprochement et de structuration qu'elles ont initié en 2010.

LA COMMUNICATION

ACTAL



Le huitième numéro d'Actal « **la Prévention : un investissement pour demain !** » est sorti en octobre 2010.



Le neuvième numéro sortira en février 2010 sur le thème « **Addiction sans produits** » dans une version relookée !

Les deux autres numéros prévus en 2011 aborderont la **question du VHC et le lien avec la médecine de ville.**

Le site Internet est en cours de réalisation et devrait être en route plutôt fin du premier trimestre 2011.

UNITE FORMATION FEDERATION ADDICTION

L'année 2010 a privilégié la continuité d'un programme 2009, déjà bien mis à jour grâce à la mutualisation des moyens de la commission formation F3A et celle de l'anitea. Cela a permis d'asseoir certaines thématiques, et d'en confirmer d'autres. En comparatif :

- **2009** -> sur 21 formations proposées, 15 avaient été réalisées et 170 professionnels avaient été formés,
- **2010** -> sur 22 formations proposées, 17 ont pu être réalisées et 193 professionnels ont été formés.

En parallèle de ce travail sur le programme de formation national, nous avons été très sollicités pour des demandes de formation sur site, c'est-à-dire développer et adapter des modules de formations directement au sein des structures. Sur toutes les demandes, nous avons réussi à organiser 7 sessions de formation sur site ce qui correspond à la formation de 119 professionnels, allant des thèmes comme les addictions sans produit à la formation de « base ».

Pour l'année 2011, le programme de formation 2011 de la Fédération Addiction offre deux types de nouveautés :

- Trois nouvelles thématiques de sessions de formation au national
- Une possibilité de décliner sur site 4 formations proposées dans le catalogue.

Les trois nouvelles sessions sont :

- Les pratiques professionnelles concernant les TSO en CSAPA

Thématique proposée suite à la démarche participative conduite par la Fédération Addiction en 2009-2010 sur les pratiques professionnelles concernant les TSO en CSAPA. La formation sera un moyen de valoriser cette étude et d'aider les structures à avancer dans leurs questionnements et dans l'évolution de leurs pratiques sur les TSO. La méthode de travail s'appuiera essentiellement sur les échanges de réflexions et de pratiques entre les participants et les formateurs, au regard des « principes » qui ont été retenus à l'issue du travail mené par au sein de notre réseau.

- La gestion informatique des dossiers patients

Après la loi 2002-2, l'agrément CSAPA oblige à une organisation plus rigoureuse, plus transparente, où le patient occupe une place centrale. Nous mettons en place progressivement les outils nécessaires pour satisfaire ces nouvelles normes et améliorer la qualité de prise en charge des patients qui nous sollicitent.

Le dossier du patient est devenu un élément essentiel du suivi du patient, décrivant sa situation et retraçant l'historique de la prise en charge, dont les données servent à établir statistiques et évaluation de l'activité. La formation s'appuiera sur des apports de connaissances, des expériences, des exemples (aspects réglementaires, questions à résoudre, informatisation du dossier).

→ La gestion expérientielle : concepts et pratiques

Comment élaborer un dialogue constructif et positif au-delà des différences de conceptions et de représentations ? Comment appréhender à la fois le plaisir et la souffrance procurés par les différentes drogues ? Depuis plusieurs années, des intervenants en prévention et promotion de la santé français et québécois développent une approche visant à renouveler le regard porté sur les conduites addictives et à favoriser l'autorégulation et la responsabilité de chacun. Cette approche vise à mettre en place un langage commun, une représentation globale qui respecte la diversité des expériences individuelles. Une réflexion sur l'ensemble des conduites à risques (violence, sécurité routière, etc.) ainsi que de nombreuses autres problématiques sociales (citoyenneté, insertion ...).

Enfin, dans la continuité du travail entamé en 2010, la fédération propose cette année quatre thèmes de formations qu'il est possible d'organiser sur site après en avoir fait la demande au siège national :

- Pratiques des TSO en CSAPA
- Démarche d'évaluation dans les CSAPA et CAARUD
- La gestion informatique des dossiers patients
- Le jeu compulsif.

Nous resterons cependant ouverts aux demandes ponctuelles sur des thématiques spécifiques.

Les prochaines formations :

1. **Groupe de familles et dépendances** - 7/8 mars 2011 (1^{ère} session)
2. **L'entretien motivationnel Niveau 1** - 22/23 mars 2011
3. **Atelier Thérapeutiques : Concepts et impacts** - 1^{er} avril 2011
4. **Démarche d'évaluation dans les CSAPA et CAARUD** - 5/6 avril 2011
5. **La gestion informatique des dossiers patients** - 26/27 mai 2011 (Attention changement de date !! initialement prévue les 17/18 mars 2011)
6. **Entretien motivationnel Niveau 2** - 7/8 juin 2011
7. **Conduites addictives et risque psychosocial ? Intervenir en milieu professionnel** - 21/22/23 juin 2011.

AGENDA PROCHAINES MANIFESTATIONS

LES PREMIERES JOURNEES NATIONALES DE LA FEDERATION ADDICTION



Le thème que nous vous proposons d'aborder les 19 et 20 mai 2011 au centre des congrès de Lyon est :

Faut-il avoir peur des addictions ?

Il s'agira lors de ce colloque qui se décline en plénières et ateliers, de réfléchir à la question de la peur que peuvent susciter les addictions, à partir de deux axes : celui d'une peur véhiculée par les medias, les discours politiques ou le grand public sur les addictions, et en particulier dans leurs nouvelles formes, au quotidien, comme les apéros géants, le jeu en réseau sur internet ou le milieu festif. Puis nous réfléchirons à travers les questionnements des professionnels de la prévention, de la réduction des risques et du soin, confrontés à la constitution en direct, d'une nouvelle discipline pouvant bouleverser les repères et interroger les pratiques professionnelles.

Pour nous accompagner dans cette réflexion, Alain Ehrenberg, Cynthia Fleury, Patrick Peretti Watel, Maëla Paul, Philippe Batel et Marc Valleur interviendront sur les deux temps de plénière.

24 ateliers se tiendront durant ces journées et nous permettrons de présenter et d'échanger sur les pratiques professionnelles, les changements institutionnels, les partenaires du parcours de soin et d'accompagnement (l'hôpital, la médecine de ville, les réseaux ...).

Vous pouvez retrouver le pré-programme et le bulletin d'inscription sur nos sites www.alcoologie.org ou www.anitea.fr.

JOURNEE DES ADHERENTS LE 25 MARS 2011

La prochaine journée réservée à nos adhérents aura lieu à Paris et aura pour thème :

CSAPA/CAARUD : Partenaire et Ressource

La matinée sera consacrée à une intervention et un dialogue avec Monsieur Philippe de Bruyn, chef du bureau des pratiques addictives à la DGS. Le programme de cette journée est joint à l'envoi de la lettre.

Retenez ces dates sur vos agendas !
Nous vous y attendons nombreux !