

---

## Journée des adhérents du 26 mars 2012

### SYNTHESE

---

#### Actualités du secteur

##### 1. Plan gouvernemental

Un seul nouveau plan gouvernemental est prévu concernant les addictions, porté par la Mildt. Ce plan comporterait trois versants :

- un versant « application de la loi »
- un versant « lutte contre les trafics »
- un versant « santé »

Les orientations pressenties du plan sont la prévention, le monde du travail et la coordination des pratiques. Trois publics sont prioritairement visés : les femmes, les jeunes, la population carcérale. Le développement de nouveaux dispositifs sont aussi prévus, comme l'hébergement de l'utilisateur actif.

Pas de plan spécifique santé prévu.

##### 2. Organisation régionale

###### **Présentation**

Représentation de la Fédération au niveau des instances régionales de démocratie sanitaire et de prévention [\[voir le diaporama\]](#) :

- 10 sièges en CRSA
- 42 sièges dans les conférences de territoires
- 7 Unions Régionales présentes dans les PRC (Programmes régionaux de compétence)

La sortie des PRS (plans régionaux de santé) a pris du retard : toutes les régions auraient dû disposer de ces plans fin 2011, or 8 plans restent en cours d'élaboration et nous n'avons pas de visibilité dessus. Concernant le secteur des addictions, les diagnostics qui ont alimenté les schémas ont été souvent réalisés de manière partielle et trop rapide. La présentation a mis en lumière l'hétérogénéité des politiques régionales.

Pour plus d'informations sur l'organisation régionale autour des ARS, voir le kit ARS réalisé par la Fédération et disponible sur le site Internet.

###### **Points importants du débat**

- L'enjeu des Contrats Locaux de Santé semble émerger dans beaucoup de régions, même si les situations sont variables d'un territoire à un autre
- La coordination entre le plan national et les plans régionaux posent question : la Mildt a affiché sa volonté de se dissocier du pilotage ARS. En théorie il existe deux instances de coordination, mais en pratique ?
- Importance des liens interpersonnels que l'on tisse sur un territoire

- En Normandie, l'ARS est chargée d'instruire le plan Mildt et la justice se dissocie de ce plan car ses priorités sont ailleurs (notamment, priorité forte de la problématique alcool)
- Se faire valoir comme une ressource indispensable sur le territoire parce qu'on a une connaissance très fine des besoins est une stratégie payante pour se faire sa place au niveau local.
- Au niveau des appels à projets : on retrouve dans les comités d'instruction les acteurs historiques du secteur, qui nous connaissent déjà bien, c'est plutôt positif. Important de préciser que l'on est membre de la Fédération Addiction lorsque l'on répond à un appel à projet.
- Importance de communiquer entre adhérents d'un territoire sur ce qui s'est dit en réunion, et de décider de ce qu'il faut en faire.
- Enjeu des maisons de santé sur certaines régions

### 3. Prévention

Présentation des constats et enjeux de la politique de prévention et des réponses que la Fédération y apporte [\[voir le diaporama\]](#).

Deux tendances fortes sont observées :

- Volonté de régionalisation des actions
- Risque de standardisation des réponses

Les adhérents ont confirmé les difficultés ressenties sur le terrain.

Importance de ne pas se précipiter afin de préserver les valeurs que nous portons ; mais il faut également tenir compte des contraintes locales que les acteurs ressentent.

### 4. Circulaire sur le traitement judiciaire de l'usage de produit stupéfiant

Présentation des enjeux de la circulaire [\[voir le diaporama\]](#).

Points forts du débat :

- Les politiques pénales varient en fonction des magistrats et donc, leurs modalités d'application sont très diverses en fonction des territoires
- Les autorités ont du mal à remplir les stages à certains endroits
- JP Couteron a rappelé la position de la Fédération : l'Anitea avait émis de fortes réserves concernant la mise en place des stages de sensibilisation et s'était positionnée pour une réponse privilégiant la prévention et l'intervention précoce ne se limitant pas aux seules personnes interpellées. Par ailleurs, si le dispositif n'a pas été évalué au niveau national, les remontées de terrain montrent sa difficile mise en œuvre et son efficacité limitées. Malgré cela, cette circulaire positionne le stage de sensibilisation comme la réponse à privilégier.
- Travailler le lien avec les Spip
- Préparer un argumentaire pour les adhérents qui les aidera à se positionner autour de ces questions
- Attention à une tendance à la « concurrence » des publics : ceux qui sont obligés de venir prennent la place de ceux qui viennent de leur plein gré

## Programme de travail de la Fédération 2012-2014

### I. Présentation du site Internet

Principales rubriques du site

Conseils pour chercher de l'information

Rappel de l'utilité des codes adhérents

Tous les adhérents sont inscrits automatiquement à la lettre électronique d'information

## 2. Projets

### **Présentation**

Présentation globale des projets en cours [\[voir le diaporama\]](#)

Focus sur les projets suivants :

- Articulation des acteurs du soin [\[voir le diaporama\]](#)
- Usage problématique de cannabis [\[voir le diaporama\]](#)
- Addictions sans substance
- Réduction des risques
- Evaluation
- Formation en partenariat avec le Cnam

### **Débat autour du projet Femmes**

- Rappel de l'objectif du projet
- La mère est très souvent la porte d'entrée de la prise en charge, avant d'élargir la problématique à l'ensemble des femmes. On peut même dire que l'enfant est au centre des préoccupations, pas la femme.
- Travailler sur l'accès aux soins des jeunes filles
- Problème de la vulnérabilité de ce public
- Problème de la stigmatisation d'une visite dans un Csapa ou Caarud : la consultation en médecine de ville est privilégiée pour l'accès aux soins => cela rejoint le projet articulation des acteurs du soin

### **Pistes de prospective évoquées**

- Personnes âgées et addictions (deux portes d'entrée : le vieillissement des usagers des établissements du secteur et une demande croissante venant des maisons de retraite)
- Comorbidités psychiatriques
- Impact des comorbidités psychosociales

Pour travailler ces sujets, les adhérents ne doivent pas hésiter à s'en emparer sur le terrain et à travailler entre eux au niveau local : la Fédération peut servir ensuite de relais pour valoriser ce qui a émergé, par le biais du site web, de ses productions, etc.