

Addictions et loi de santé
2004 : inscription de la réduction des risques
2014 : inscription de la prévention ?

La Ministre de la Santé, Marisol TOURAINE, a annoncé le 19 juin dernier les grands axes de la loi de santé. Dans le domaine des pratiques addictives, qui concernent des millions d'usagers et causent des milliers de décès chaque année, ces orientations laissent espérer une nouvelle stratégie, enfin adaptée à l'environnement addictogène de ce début de XXI^{ème} siècle.

Du curatif au préventif : la volonté de renforcer la Prévention, en l'inscrivant dans la loi

La priorité accordée à la prévention, **particulièrement destinée à la jeunesse ou aux publics les plus éloignés du parcours de soin**, confirme le changement de paradigme annoncé lors de la présentation de la Stratégie Nationale de Santé, en septembre 2013.

Sa mise en œuvre suppose des projets à long terme, inscrits dans un processus cohérent d'intervention (prévention, intervention précoce, soin, réduction des risques) et s'appuyant sur des programmes évalués et des professionnels formés. Deux conditions sont nécessaires :

- Le financement pérenne de la mission de Prévention des addictions des Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), notamment dans leur mission CJC, parce que les équipes transdisciplinaires de ces dispositifs y ont leur légitimité, et qu'ils ne peuvent accroître leur efficacité au côté des autres acteurs de la prévention, que dans un continuum d'interventions.
- L'optimisation d'une organisation territoriale : prévenir les addictions, c'est aussi «aller vers», en associant tous les acteurs du territoire. Les CSAPA doivent pouvoir poursuivre leurs efforts de réorganisation et de coordination régionale. Leur action doit se déployer au-delà des seuls lieux de soins, au plus près des situations et des personnes concernées et en favorisant la participation des usagers et les partenariats entre les acteurs locaux de premier recours (acteurs de la ville, de l'éducation...). Les services territoriaux de santé au public, annoncés dans la loi, complètent cette organisation d'une prévention inscrite dans la durée et la proximité avec la promotion de la santé.

La création d'un Institut pour la prévention, la veille et l'intervention en santé publique est un signe encourageant pour mettre en œuvre cette stratégie de changement de paradigme.

Un déploiement plus dynamique de la RdR

Après l'inscription de la RdR dans la loi de santé de 2004 avec le référentiel et la reconnaissance des CAARUD, la loi de 2014 promet son extension à la prison. La Fédération Addiction salue cette étape importante en attendant d'en connaître le détail.

De même, la loi réaffirme la nécessité de définir un cadre à l'**expérimentation des salles de consommation à moindre risque (SCMR)**, qui irait dans le sens d'un accompagnement des pratiques en matière de RdR, en lien avec le contexte et les usages.

Dans la continuité des recommandations du rapport sur les hépatites virales publié en mai, la loi confirme la **généralisation du dépistage et des Tests Rapides à Orientation Diagnostique (TROD)**.

Préoccupation majeure en santé publique, et tout particulièrement chez les usagers de drogues par voie injectable, la définition de la place de ces outils dans la stratégie de dépistage de l'hépatite C doit en accélérer la mise en œuvre.

Un comité interministériel pour améliorer l'articulation des politiques

Les nouvelles mesures de prévention, d'éducation à la santé et de RdR se voient proposer une nouvelle gouvernance, coordonnée et transversale, entre les politiques interministérielles : le comité interministériel de la santé. La Fédération Addiction reste attentive à son articulation avec les instances existantes, notamment la MILDECA, en espérant qu'il relance la culture commune, indispensable à la cohérence des réponses.

La Fédération Addiction salue ces premières orientations qui recourent certains axes de son projet fédératif, notamment le travail sur les pratiques professionnelles et la nécessité d'une organisation des réponses en cohérence et complémentarité sur les territoires. Accompagnant pour cela son réseau d'adhérents dans l'exploration de différentes pistes de rapprochements, la Fédération Addiction en sait la difficulté et restera vigilante aux modalités d'applications, notamment pour éviter des regroupements administratifs plus coûteux qu'utiles. Elle réclame une politique de prévention qui optimise le dispositif public existant, évitant son morcellement dans une logique d'opérateurs. Elle défend un déploiement pérenne de la mission Prévention des CSAPA, en lien pragmatique et direct avec les Consultations Jeunes Consommateurs. Elle souhaite une relance de la RDR qui mette fin à l'étranglement dans lequel elle est enfermée, lui redonnant les moyens d'expérimenter les solutions innovantes qui en font l'intérêt.

Fédération Addiction

La Fédération Addiction s'est donnée pour but de constituer un réseau au service des professionnels accompagnant les usagers dans une approche médico-psycho-sociale et transdisciplinaire des addictions. Aujourd'hui, elle fédère 205 personnes morales représentant plus de 700 établissements, services (CSAPA, CAARUD, CJC, CTR, CT, ELSA, etc.) et 420 personnes physiques (médecins de ville, praticiens hospitaliers, professionnels de la prévention, du médico-social).

Contact Presse : Caroline PRAT - 01 43 43 72 38 - c.prat@federationaddiction.fr

Fédération Addiction - 9, rue des Bluets - 75011 PARIS