Rencontres nationales des acteurs des «consultations cannabis»

Le dispositif: missions, organisation et cahier des charges

2 et 3 février 2006 bureau Pratiques addictives-SD6B DGS un dispositif spécifique de consultations destinées aux jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives et leur famille

POURQUOI?

Dans un contexte de forte prévalence d'usage et la réalité d'une consommation régulière pour 850 000 personnes de 12 à 75 ans ...

mise en place de lieux avec un accueil facile autour de 2 mots clefs

- jeunes consommateurs et leurs parents
- cannabis

en complément du dispositif déjà existant

 pour offrir réponse sans délai, sans « étiquetage » marqué

- information
- évaluation partagée
- intervention brève et/ou orientation

· avec des professionnels qui ont une compétence double (adolescence / parents et consommations de un <u>dispositif de consultations dédiées à une</u> <u>population particulière</u>: <u>un des éléments</u> d'une politique dans le cadre du plan gouvernemental

- une campagne nationale d'information et de communication
- ·une ligne téléphonique dédiée
- un programme structuré d'éducation pour la santé en milieu scolaire
- · un réseau de consultations spécifiques
- · la promotion de recherches nationales et internationales

Comment?

La volonté d'inscrire ces consultations dans

- · un cadre précisé par un cahier des charges
- · une organisation régionale des soins et de la politique de santé publique

→ une désignation par le préfet de région, au vu d'un projet répondant au cahier des charges

Un cahier des charges précisant l'objectif

- → <u>faciliter l'accès</u> aux <u>jeunes</u> consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives et à leur <u>famille</u> pour
 - apporter une réponse aux demandes des jeunes en difficulté avec leur consommation
 - · prévenir les risques associés aux consommations
 - · prévenir et prendre en charge l'usage nocif
 - améliorer l'information sur les risques associés aux consommations de drogues illicites, alcool, tabac et aux consommations associées

idées princeps du cahier des charges

- · rendre accessible une information personnalisée pour les jeunes comme pour leur entourage
- s'appuyer sur une démarche d'évaluation clinique favorisant l'aide à l'auto-évaluation pour
 - susciter et encourager les changements de comportements de consommation dans le cadre d'une démarche limitée dans le temps
 - et le cas échéant, faciliter l'accès à une prise

· Garantir l'accessibilité

- → implantation géographique,
- \rightarrow horaires,
- → « image » de la structure,
- → délais d'accueil,
- → gratuité,
- → confidentialité et possibilité d'anonymat
- · Garantir la qualité
 - → prise en compte permanente des données scientifiques
 - nonticipation any travers d'évaluation et de

Au regard de la situation épidémiologique répondre, sur <u>tout le territoire</u>

- 1) aux jeunes y compris les mineurs
- prise en compte de <u>l'ensemble des substances</u> psychoactives
- <u>évaluation globale de la situation</u> de la personne prenant en compte consommation, mode de vie, environnement, facteurs de vulnérabilité et de protection, comorbidités...
- <u>intervention adaptée</u> (information personnalisée, intervention limitée dans le temps, orientation immédiate ou différée)

2) aux familles

Consultation développée par une structure spécialisée en addictologie

• tout professionnel de ces consultations appartient à une <u>équipe pluridisciplinaire compétente en</u> <u>addictologie</u>, et dispose d'une compétence (consommations, jeunes, parents)

• s'<u>inscrit au sein d'un réseau local</u> de services et de professionnels

Dispositif à la croisée des chemins entre prévention et soins dans une logique de prévention secondaire

- étroitement adossé au dispositif d'addictologie car mis en place à partir des CCAA, des CSST et des services hospitaliers
- avec un financement assuré dès le 1er janvier
 2005 par l'assurance maladie (enveloppe de 3,8M€)

Janvier 2006

près de 280 consultations officiellement désignées par les préfets de région

- · 75 % CSST
- · 8 % CCAA
- 2 % CCAA et CSST
- 15 % consultations hospitalières

Un dispositif de suivi et d'accompagnement en lien avec la MILDT, l'OFDT et des professionnels

- un système d'information permettant de suivre le dispositif et de l'adapter le cas échéant:
 - · données mensuelles
 - · enquête un mois donné
 - rapport d'activité
- organisation des rencontres des acteurs des consultations avec
 - · J1 et J2 rencontres nationales

Des rencontres pourquoi?

- une approche nouvelle et expérimentale
- des objectifs clairs pour la politique publique
- la volonté d'un travail conjoint pour clarifier les quiproquos et explorer les difficultés éventuelles liées à la mise en œuvre du cahier des charges

Des rencontres comment?

- un comite de pilotage
- · une mise en œuvre par la FFA
- · une prise en compte des données d'évaluation

En conclusion

en se limitant de façon délibérée au dispositif prévu par le cahier des charges

la volonté d'une réflexion collégiale qui permette de progresser,

dans une volonté d'offrir une réponse de qualité (avec la possibilité d'utiliser des outils performants),

au bénéfice des personnes,

en se refusant à toute instrumentalisation des professionnels comme des consultants.