ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

établissements de soins

Question écrite n° 37221

Texte de la question

M. Bernard Accoyer attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur le budget des centres spécialisés de soins aux toxicomanes. La toxicomanie reste, à juste titre, une préoccupation importante de nos concitoyens : les usagers de drogues sont de plus en plus nombreux. Aux difficultés majeures posées par l'héroïne, sans parler de la relative montée en puissance de la cocaïne, s'ajoutent de nos jours la généralisation des usages de cannabis de plus en plus dosé en tétrahydrocannabinol et le développement des nouvelles drogues de synthèse avec, comme chef de file, l'ecstasy. De plus en plus de jeunes commencent très tôt, dès douze, treize ans, à user et abuser de drogues, de médicaments, de tabac, d'alcool. De fait, depuis 1996, le nombre des personnes ayant recours aux centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) augmente de 10 % par an et ces centres reçoivent en moyenne quatre fois plus de toxicomanes qu'un service hospitalier. Or le budget pour la toxicomanie en France place notre pays au dixième rang des pays européens. La gravité de la situation en matière de lutte contre la toxicomanie ne peut que justifier une augmentation des budgets alloués aux dispositifs de prise en charge médico-psychosociale des personnes toxicomanes. Il lui demande les intentions du Gouvernement en matière budgétaire dans ce domaine.

Texte de la réponse

La prévention de la toxicomanie est une priorité de santé publique. Le budget affecté au dispositif sanitaire que représente l'Association nationale des intervenants en toxicomanie s'est élevé, en 1999, à 681 MF. Cette manifestation de la solidarité nationale à l'égard de personnes en difficulté traduit bien la volonté des pouvoirs publics de lutter activement contre la toxicomanie. Le dispositif spécialisé est essentiel dans la prise en charge sanitaire des personnes toxico-dépendantes. Il est également indispensable pour prévenir et prendre en charge les situations de dépendance. Des moyens supplémentaires conséquents ont été dégagés depuis plusieurs années pour permettre la diversification de l'offre de soins. Ainsi, les ressources affectées aux réseaux ville-hôpital et au développement d'équipes de liaison intrahospitalière ont-elles augmenté de 34 % depuis 1996, alors même que les crédits affectés à la prévention et à l'insertion des personnes toxicomanes augmentaient de 61 %. Cet effort budgétaire s'est également traduit par une augmentation de 14 % des ressources affectées aux centres spécialisés de soins aux toxicomanes. La politique de réduction des risques, le développement des traitements de substitution ont permis par ailleurs de diminuer considérablement les décès par overdose. Les services de la ministre de l'emploi et de la solidarité ont été chargés de conduire une évaluation qualitative de l'activité des structures du dispositif spécialisé. Cette étude, dont les premiers résultats seront bientôt disponibles, permettra d'une part une meilleure connaissance de la demande de soins et d'autre part d'optimiser les réponses sanitaires au regard des orientations nationales. La réorganisation de l'offre de soins figure au coeur des priorités affichées par le plan triennal de lutte contre la toxicomanie et de prévention des dépendances, adopté le 16 juin dernier. Les plus récentes enquêtes réalisées auprès des jeunes conduisent en effet à penser que, dans dix ans, les mêmes structures auront essentiellement à traiter de polyconsommations. Or, les consultations spécialisées, comme le dispositif sanitaire et social de droit commun, ne s'adressent encore trop souvent qu'au traitement de la dépendance à une seule substance ou aux pathologies qui lui sont

associées, sans être en mesure de développer une approche globale des comportements de consommation. Compte tenu de la diversité des réalités locales et des besoins, il ne s'agit pas de répondre uniquement en termes d'équipements, de structures ou de moyens financiers. Il appartient également : d'encourager la médecine de ville, et plus généralement l'ensemble du système ambulatoire de droit commun, à développer des savoir-faire en matière de repérage et d'accompagnement vers le soin des patients dépendants ; dans le même esprit, de renforcer et de structurer les réseaux ville-hôpital en les invitant à se rendre compétents pour l'ensemble des conduites addictives ; de développer les équipes de liaison hospitalières, par la création de nouvelles équipes et le rapprochement des équipes « alcool » et « toxicomanie » ; de renforcer les consultations en alcoologie et de les rapprocher progressivement du dispositif spécialisé de soins aux toxicomanes ; d'étudier la possibilité de créer un cadre juridique et financier unique pour l'accueil de toutes les personnes manifestant des comportements addictifs. Ces différentes approches ne conduisent pas à remettre en cause la diversité nécessaire des structures et des compétences. Elles devraient cependant permettre, à partir d'une démarche d'inventaire et de programmation départementale et régionale, de mieux répartir l'offre de soins sur le territoire et de mieux répondre à la réalité des nouveaux modes de consommation.

Données clés

Auteur : M. Bernard Accoyer
Circonscription : Haute-Savoie (1re circonscription) - Rassemblement pour la République
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 37221
Rubrique : Drogue
Ministère interrogé : emploi et solidarité
Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 8 novembre 1999, page 6387
Réponse publiée le : 24 avril 2000, page 2596