



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

alcoolisme

Question écrite n° 33953

Texte de la question

M. François Cornut-Gentille attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la politique sanitaire de lutte contre l'alcoolisme. Parmi les dispositifs mis en place pour lutter contre l'alcoolisme figurent les centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA), chargés des soins et du suivi des patients en difficulté avec l'alcool. En 2002, le montant total des dotations versées aux 185 CCAA s'élevait à plus de 38 millions d'euros. Or, le rapport public 2003 de la cour des comptes a souligné la mauvaise maîtrise par le ministère de la santé de la collecte des informations relatives à l'activité des CCAA. Cette situation ne peut que surprendre compte tenu du rôle clé des CCAA dans la lutte contre l'alcoolisme et du montant de leur dotation de fonctionnement. Le ministère de la santé se trouve ainsi dans l'impossibilité d'évaluer l'efficacité du dispositif des CCAA, alors que 5 à 6 millions de personnes sont confrontées à des problèmes liés à l'alcool. En conséquence, il lui demande de préciser les mesures envisagées par le gouvernement pour maîtriser l'activité des CCAA, comme le lui impose le décret 98-1229 du 29 décembre 1998.

Texte de la réponse

L'article 5 du décret n° 98-1229 du 29 décembre 1998 relatif aux centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) prévoit que ces derniers rédigent un rapport annuel d'activité établi conformément à un modèle type fixé par arrêté ministériel. La collecte de ces rapports d'activité s'effectue à l'échelon local par les directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) qui veillent à ce que chaque structure remplisse un rapport type en vérifiant la cohérence des informations fournies. L'exploitation de ces rapports d'activité se traduit au niveau national chaque année depuis 1994 par une synthèse qui permet d'obtenir différentes informations concernant le fonctionnement, des données épidémiologiques et financières sur le dispositif. La qualité et le traitement de l'information dépendent des remontées des structures, en cas de non-réponse ou de réponse incomplète aucun moyen coercitif n'est mis en oeuvre pour obliger les CCAA à répondre. Il s'agit avant tout de permettre une prise en charge optimale des usagers. La connaissance la plus précise de ce dispositif appartient aux services déconcentrés. Les informations ne concernent que le dispositif de prise en charge médico-social et excluent ce qui est proposé au niveau hospitalier. Il permet cependant d'extraire certains ratios et d'élaborer des comparaisons infra et interrégionales. Toutefois, dans un souci d'amélioration de l'information et pour faciliter la collecte au niveau des structures qui sont très sollicitées par différentes enquêtes émanant des différentes directions du ministère, mais aussi pour connaître au mieux les besoins des usagers, un nouveau rapport d'activité commun aux CSST et CCAA, a été mis en place pour l'activité 2004. Il devrait permettre d'améliorer la remontée d'information ce qui améliorera la synthèse qui sera publiée en 2005.

Données clés

Auteur : [M. François Cornut-Gentille](#)

Circonscription : Haute-Marne (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 33953

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 17 février 2004, page 1176

Réponse publiée le : 22 juin 2004, page 4777