

Evolution du cadre des consultations jeunes consommateurs

La présente annexe abroge et remplace le cahier des charges des consultations destinées aux jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives et leur famille, mises en place, en application du plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool, par la circulaire n°DGS/DHOS/DGAS/2004/464 du 23 septembre 2004 afin d'en prévoir les conditions d'évolution.

Elle vise notamment à préciser les missions, le public et les substances considérées, compte tenu du bilan des consultations précitées et de la volonté d'intégrer, pour le secteur médico-social, les consultations existantes dans le nouveau cadre constitué par les CSAPA (mesure 14 du Plan pour la prise en charge et la prévention des addictions 2007 – 2011). Ainsi le décret relatif aux missions des CSAPA prévoit que ces derniers assurent l'accueil, l'information, l'évaluation, l'orientation de la personne ou de son entourage. Dans ce cadre, ils peuvent mettre en place des consultations de proximité en vue d'assurer le repérage précoce des usages nocifs. (Les consultations pour jeunes consommateurs sont une illustration de la mission d'intervention précoce ainsi confiée aux CSAPA).

Par ailleurs, les consultations rattachées aux établissements de santé ont vocation à intégrer les consultations hospitalières d'addictologie.

Le rapport de l'enquête sur les personnes accueillies en consultation cannabis en 2005 est disponible sur le site de l'OFDT : <http://www.drogues.gouv.fr/article5000.html>

I LE NOUVEAU CADRE DES CONSULTATIONS POUR JEUNES CONSOMMATEURS

A. Objectifs

Les consultations destinées aux jeunes consommateurs s'adressent, en priorité, aux jeunes y compris les mineurs, qui ressentent des difficultés en lien avec leur consommation de substances psychoactives. L'objectif est d'agir dès les premiers stades de la consommation (usage, usage nocif). Elles accueillent les usagers, qui se présentent spontanément ou adressés par un tiers (famille, professionnel de santé, milieu scolaire, justice), parce qu'ils présentent des difficultés attribuées à un usage simple, à risque ou nocif de substances psychoactives. Les personnes présentant une addiction à des comportements sans consommation de substance associée (jeux, internet, travail ...) peuvent également être accueillies ; dans ce cas, les équipes devront justifier d'un projet thérapeutique adapté.

Une attention particulière doit être portée aux adolescents et aux jeunes adultes, sans pour autant totalement exclure des patients plus âgés pour lesquels ce type d'intervention s'avère utile.

L'entourage doit également pouvoir être accueilli. Il doit pouvoir trouver, auprès des professionnels de la consultation, une écoute et un soutien dans les difficultés qu'ils ressentent vis-à-vis des consommations ou comportements addictifs de leurs proches. En réponse à leurs interrogations et leurs préoccupations, ils doivent pouvoir recevoir une information sur les substances, leurs effets et leurs risques ainsi que sur les divers types de recours possibles pour le diagnostic et la prise en charge. Les parents doivent être soutenus dans leur rôle éducatif et le dialogue avec leurs enfants sur les consommations de produits illicites, d'alcool et de tabac. Des consultations conjointes peuvent être proposées.

Les consultations autorisées depuis 2004 ont vu leur activité largement centrée sur la consommation de cannabis, au point qu'elles sont aujourd'hui le plus souvent appelées « consultations cannabis ». Tout en conservant ce savoir-faire particulier concernant le cannabis, ce dispositif doit désormais répondre aux mêmes besoins pour l'ensemble du champ de l'addictologie, en insistant particulièrement sur les consommations d'alcool, de cannabis, de cocaïne et de psychostimulants, ainsi que sur les polyconsommations.

B. Cadre général

Ces consultations doivent être désormais rattachées formellement aux CSAPA, pour celles adossées jusqu'à présent à une structure médico-sociale, et aux consultations hospitalières d'addictologie pour celles adossées à un centre hospitalier.

Les consultations, jusqu'ici rattachées à un établissement médico-social sont placées sous la responsabilité du directeur ou responsable du CSAPA. Leur financement relève de la dotation globale de fonctionnement du CSAPA.

A contrario, les consultations destinées aux jeunes consommateurs du secteur sanitaire, sont regroupées dans la consultation hospitalière d'addictologie dans le cadre des structures de niveau 1 du plan addictions 2007-2011.

C. Mesures transitoires

Les autorisations des premières consultations pour jeunes consommateurs, autorisées pour une durée de trois ans, arrivent à échéance fin 2007. Compte tenu de la fin de ces autorisations, il est nécessaire de prévoir leur rattachement soit dans le cadre des CSAPA soit dans le cadre des consultations hospitalières d'addictologie.

Les consultations rattachées à un CCAA ou à un CSST :

Les consultations rattachées à un CSST ou à un CCAA, dont les missions sont redéfinies ci-dessus, seront intégrées dans les CSAPA. Selon le calendrier de transformation des CCAA et CSST en CSAPA et l'échéance des autorisations des consultations, deux hypothèses se présentent :

Pour les consultations dont l'autorisation arrive à échéance avant la transformation du CCAA ou du CSST en CSAPA :

A l'issue des trois ans d'autorisation de la consultation, l'autorisation peut être reconduite, par courrier du préfet de région, pour une durée maximale de trois ans, au vu du rapport d'évaluation et des éléments relatifs à l'activité de la consultation et les besoins locaux. Cette consultation devra, à compter du renouvellement de l'autorisation, se conformer au nouveau cahier des charges défini dans cette annexe. Dès que la structure porteuse (CCAA ou CSST) de la consultation deviendra un CSAPA, la consultation devra être intégrée dans cette nouvelle structure.

Pour les consultations dont l'autorisation arrive à échéance après la transformation du CCAA ou du CSST en CSAPA :

La consultation sera intégrée au CSAPA dès que celui-ci sera autorisé. La demande d'autorisation en tant que CSAPA devra présenter la consultation comme partie intégrante du CSAPA et se conformer au nouveau cahier des charges. Au vu du rapport d'évaluation et des éléments relatifs à l'activité de la consultation et les besoins locaux, il peut être demandé à ce que l'organisation de la consultation soit revue. Les nouvelles consultations créées, après la sortie de cette circulaire devront se conformer au nouveau cahier des charges et être intégrées dans un CSAPA.

La dotation jusqu'ici octroyée aux consultations sera intégrée dans la dotation globale de fonctionnement des CSAPA.

Les consultations rattachées à un établissement de santé :

Les consultations pour jeunes consommateurs du secteur sanitaire, sont regroupées dès la publication de la présente circulaire, dans la consultation hospitalière d'addictologie si cette dernière existe déjà. Dans le cas où la consultation d'addictologie n'est pas encore mise en place, la consultation pour jeunes consommateurs constitue à elle seule ou en se regroupant avec la consultation hospitalière de tabacologie un des éléments de la consultation d'addictologie.

D. Rôle des DRASS

La mise en place des CSAPA et des schémas régionaux d'addictologie est l'occasion de réaffirmer le rôle des DRASS dans la mise en œuvre et le suivi de la politique de prévention et de prise en charge des addictions. Outre leur rôle en tant qu'autorité de tutelle et leur rôle dans la procédure

d'autorisation, elles ont plus spécifiquement pour les consultations jeunes consommateurs un rôle d'animation. Ainsi les DRASS, en lien avec les DDASS et les chefs de projet et, éventuellement, les coordonnateurs MILDT, devront notamment veiller à :

- une bonne couverture territoriale des besoins, en favorisant notamment le rapprochement entre structures pour la création d'antennes ;
- une bonne articulation de ces consultations avec les structures et projets financés notamment au titre des programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) ou des programmes de santé scolaire et d'éducation à la santé ;
- faciliter l'organisation de formations (cf. infra) ;
- la promotion, la diffusion et l'utilisation d'outils et pratiques professionnelles recommandés ;
- porter leur existence à la connaissance de partenaires tels que les élus locaux, l'éducation nationale et les professionnels de santé.

II CAHIER DES CHARGES DES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS

A. Missions

Les consultations doivent assurer : accueil, information, évaluation, prise en charge brève, et orientation, si nécessaire.

En particulier, les consultations

- ✓ réalisent une évaluation de la situation médico-psycho-sociale du consommateur et repèrent un éventuel usage nocif,
- ✓ offrent une information et un conseil personnalisés, une prise en charge brève aux consommateurs à risque ou nocifs selon leurs besoins,
- ✓ accompagnent ou proposent une orientation aux personnes en difficulté lorsque la situation le justifie (complications somatiques ou psychiatriques, dépendance, prise en charge au long cours, etc.),
- ✓ offrent un accueil et une information à l'entourage,
- ✓ proposent un accueil conjoint du consommateur et de son entourage,
- ✓ vont à la rencontre des personnes en difficultés potentielles et se font connaître des partenaires et institutions telles que : éducation nationale, éducation spécialisée, professionnels de santé, notamment de ville,
- ✓ reçoivent les personnes orientées par l'autorité judiciaire,
- ✓ peuvent participer à des actions d'information et de prévention collective et les mettre en œuvre. Dans ces cas, ces actions ne sont pas financées par l'ONDAM.

B. Organisation des consultations

Les consultations sont gratuites et doivent garantir la confidentialité. S'agissant de l'usage de stupéfiants, les personnes se présentant spontanément peuvent demander à bénéficier de l'anonymat conformément à l'article L.3421-4 du code de la santé publique.

Horaires d'ouverture et modalités d'accès à la consultation

Le lieu de la consultation est accessible facilement, notamment par les transports de voyageurs.

Les horaires sont adaptés au public reçu (scolarisés, actifs).

Chaque consultation propose au moins une demi-journée d'accueil par semaine, dont une en dehors des horaires de classe ou de travail (le mercredi après midi et/ou le samedi).

Les formalités d'accès sont réduites au minimum.

Personnel

La consultation initiale du consommateur peut être réalisée par un médecin, un infirmier, un psychologue ou un éducateur exerçant au sein d'une équipe pluridisciplinaire compétente en addictologie. Toutefois, l'évaluation a montré que lorsque le premier entretien est assuré par un médecin, un infirmier ou un psychologue les risques d'abandon au cours de la prise en charge sont divisés par deux.

L'ensemble des professionnels intervenant au sein de la consultation doit attester d'une compétence en matière d'addictions, les publics jeunes et l'accueil de l'entourage. Un responsable de la consultation doit être désigné par le directeur du CSAPA ou celui du service auquel est rattachée la consultation hospitalière.

Modalités de fonctionnement

Le fonctionnement des consultations est clairement identifié au sein de la structure par ses horaires, son personnel, la gestion des calendriers et de prise de rendez-vous. Il appartient au responsable de la consultation, en lien avec celui du CSAPA, d'organiser un fonctionnement harmonieux au sein de la structure, permettant le déroulement des différentes activités du centre dans des lieux ou à des temps individualisés. Les conditions d'accès doivent garantir la protection des publics jeunes. Une attention particulière sera apportée à l'identification de la consultation à l'extérieur des locaux (sur la voie publique).

Ouverture de consultations avancées

Afin de réduire les inégalités territoriales d'accès à la prévention et aux soins, des consultations avancées peuvent être développées dans d'autres structures à vocation sociale et médico-sociale. Dans ce cas, une convention entre la structure gestionnaire de la consultation et celle gestionnaire du lieu d'accueil prévoit la mise à disposition des locaux et, le cas échéant, des personnels. En revanche, il est nécessaire de rappeler que le CSAPA ne peut financer une autre entité pour que cette dernière assure une consultation pour jeunes consommateurs.

Promotion et visibilité des consultations

Le responsable de la consultation doit régulièrement diffuser une information sur son existence, ses missions et ses modalités de fonctionnement, auprès des structures accueillant des adolescents et des jeunes, en particulier les établissements scolaires, les établissements médico-sociaux accueillant des jeunes handicapés et des personnes en situation de précarité (CHRS, notamment), les maisons de l'adolescent, les points accueil écoute jeunes, les missions locales, les centres sociaux et les services agissant dans le champ des drogues, de l'alcool, du tabac, de l'addiction et de la santé mentale. Les services de médecine du travail doivent également être informés de l'existence des consultations. Celle-ci doit également être portée à la connaissance de l'ensemble des médecins généralistes du territoire d'intervention de la consultation, en utilisant les relais professionnels, syndicaux et ordinaires.

Le responsable de la consultation veillera donc à équilibrer la promotion et la présentation de son service entre une vision globale addictologique et une approche par produit.

C. Suivi, évaluation et recherche

Le système d'information mensuel des consultations cannabis (SIMCCA) a fourni depuis début 2005 des données particulièrement utiles au suivi de la montée en charge de l'activité des structures. Le suivi mois par mois de l'évolution du nombre de personnes accueillies ne semble plus nécessaire. SIMCCA sera donc supprimé en 2008. Les données d'activité seront désormais suivies annuellement dans le cadre de l'annexe Consultation jeunes consommateurs du rapport d'activité type des CSAPA. Les caractéristiques des personnes accueillies seront récoltées dans le cadre de RECAP à l'aide d'un questionnaire simplifié. Il est pour cela nécessaire que les CSAPA intègrent les données de la consultation dans leur système d'information habituel en utilisant les modalités prévues dans les différents logiciels pour permettre de renseigner le passage dans la consultation jeunes consommateurs.