



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

établissements de soins

Question écrite n° 73508

Texte de la question

M. Guy Drut appelle l'attention de M. le ministre délégué à la santé sur les préoccupations exprimées par les diverses associations des intervenants en toxicomanie face aux restrictions budgétaires auxquelles doivent faire face les professionnels et personnes morales intervenant dans le champ de la prévention et des soins aux toxicomanes. Il s'inquiète notamment de certaines décisions gouvernementales ayant conduit à la réduction de l'offre de soins spécialisés, notamment la fermeture de huit centres résidentiels collectifs, mais également du non-respect des engagements relatifs aux modifications apportées par l'avenant 265 à la convention collective du 15 mars 1966 appliquée par ces centres, ainsi que de l'érosion budgétaire des structures concernées. De même, la non-prise en compte dans les budgets des incidences de la réduction du temps de travail, condamne dans nombre de cas la poursuite des activités de ces structures. Compte tenu de ces éléments, il lui demande quelle est donc la position des services du ministère sur la pérennité et l'avenir des centres de soins résidentiels collectifs.

Texte de la réponse

Des engagements ont été pris dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances pour améliorer et diversifier l'offre de soins aux personnes toxicomanes : création et renforcement d'équipes d'addictologie dans les établissements de santé, implication de la médecine de ville... En 2002, des financements nouveaux ont été dégagés par le Gouvernement (3 680 265 euros) en faveur des programmes et dispositifs de lutte contre les pratiques addictives. La dotation inscrite dans la loi de finance initiale représente ainsi désormais une somme de 117 224 444 euros. Ces crédits correspondent à la dotation globale de fonctionnement des CSST ainsi qu'au financement des structures d'aide à l'insertion des personnes toxicomanes, des réseaux toxicomanie ville hôpital, et à l'achat de la méthadone par les CSST. Les mesures nouvelles permettront de financer en partie la mise en oeuvre de l'avenant 265 à la convention nationale collective du 15 mars 1966, au titre des années 2000 et 2001. La totalité des crédits est déléguée aux services déconcentrés pour financer le dispositif existant, à l'exception d'une réserve d'environ 1 %, soit 1 169 934 euros destinée à permettre la création ou le renforcement de structures dans des départements déficitaires et à permettre l'amélioration de l'offre de traitements de substitution à base de méthadone par les CSST. Par ailleurs, des instructions ont été données pour que des redéploiements budgétaires régionaux soient assurés, si nécessaire, à l'issue d'un travail de concertation conduit avec les responsables des centres, afin de rééquilibrer le dispositif dans la limite maximum de 4 % de l'enveloppe initiale attribuée à chaque département. Ces dispositions s'inscrivent dans une démarche générale de responsabilisation des régionaux dans l'évaluation des besoins et l'affectation des ressources disponibles. Elles doivent permettre à terme de répartir la dotation régionale en dotations départementales, en tenant compte des priorités locales, des orientations et schémas, de l'activité et du coût moyen des établissements ou services. Ces mesures ont fait l'objet d'échanges avec les représentants de l'ANIT.

Données clés

Auteur : [M. Guy Drut](#)

Circonscription : Seine-et-Marne (5^e circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 73508

Rubrique : Drogue

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 25 février 2002, page 1059

Réponse publiée le : 8 avril 2002, page 1932