

Paris, le - 5 DEC 2001

*Direction de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins*

*Sous-Direction de l'Organisation
du Système de Soins*

*Organisation de l'Offre Régionale de Soins
et Populations Spécifiques – bureau O2*

Personne chargée du dossier :
Dr Maguy JEANFRANCOIS
Tél : 01.40.56 65 61 Fax : 01.40 56.50.89
n° 201473

Le Directeur de l'hospitalisation et de
l'organisation des soins

A

Mesdames et Messieurs les Directeurs des
agences régionales d'hospitalisation
(pour information)

Mesdames et Messieurs les Préfets de
région.
Directions régionales des affaires sanitaires
et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les Préfets de
département
Direction départementale des affaires
sanitaires et sociales
(pour information).

**Objet : Résultats de l'enquête DHOS-O2 du 25 juin 2001 auprès des établissements de
santé financés par dotation globale. Renforcement des moyens en addictologie et
tabacologie hospitalières en 2000 et 2001.**

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint, pour votre information, les résultats de
l'enquête relative à l'utilisation des crédits spécifiques destinés à la création et au renforcement
des équipes de liaison en addictologie et des consultations hospitalières de tabacologie pour les
années 2000 et 2001. Je vous remercie de bien vouloir en assurer la plus large diffusion possible
auprès des établissements de santé.

Je vous informe qu'à partir des données de cette enquête, un répertoire des équipes de
liaison en addictologie est en préparation par le bureau O2 de la DHOS et sera disponible sur
support papier et sur intranet.

Pour le Directeur de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins
et par délégation
La sous-directrice de l'Organisation
du système de soins

Myriam REVEL

**RENFORCEMENT DES MOYENS EN ADDICTOLOGIE
ET TABACOLOGIE HOSPITALIERES EN 2000 ET 2001.**

**ENQUETE DHOS-O2 DU 25 JUIN 2001
AUPRES DES ETABLISSEMENTS DE SANTE FINANCES PAR DOTATION
GLOBALE.**

(M. Jeanfrançois. E. Fernandes.)

PRESENTATION

Le plan triennal de lutte contre les drogues et la prévention des dépendances 1999 – 2001, a émis un certain nombre de recommandations visant, d'une part, à la mise en place dans les établissements de santé financés par dotation globale, des équipes de liaison en addictologie pour les personnes dépendantes aux drogues, à l'alcool et au tabac et, d'autre part, à développer ou à renforcer les consultations hospitalières de tabacologie, pour aider les personnes souhaitant se sevrer du tabac.

Ces mesures ont fait l'objet

1) de la circulaire DH/EO2/DGS/2000/182 du 3 avril 2000 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements de santé et au renforcement ou à la création de consultations hospitalières de tabacologie et d'unités de coordination de tabacologie.

2) de la circulaire DHOS/O2-DGS SD6B 2000/460 du 8 septembre 2000 relative à l'organisation des soins hospitaliers pour les personnes ayant des conduites addictives.

Des crédits spécifiques ont été délégués aux agences régionales de l'hospitalisation :

- pour créer ou renforcer les équipes de liaison et de soins en addictologie, pour un montant de 38 millions de francs en 2000 et de 50 MF en 2001
- pour créer ou renforcer les consultations hospitalières de tabacologie et les unités de coordination en tabacologie, pour un montant de 26,7 millions de francs en 2000 et de 25 MF en 2001

Afin d'établir un bilan de l'utilisation de ces crédits, une enquête a été menée par les agences régionales de l'hospitalisation auprès des établissements de santé financés par dotation globale (circulaire DHOS du 25 juin 2001).

METHODOLOGIE

A) Champ de l'enquête et contenu du questionnaire.

Il s'agit d'une enquête nationale par questionnaire, dont les objectifs sont de faire le bilan des équipes hospitalières de liaison en addictologie (fiche n° 1) et le bilan des consultations hospitalières de tabacologie (fiche n° 2) :

- au 31 décembre 1999
- et le suivi des moyens, affectés en 2000 et 2001.

Les établissements enquêtés sont les **établissements de santé publics financés par dotation globale**. Ont été également inclus les établissements participant au service public hospitalier.

B) Couverture de l'enquête.

La couverture de l'enquête varie selon qu'il s'agisse d'équipes de liaison en addictologie ou de consultations de tabacologie et sera détaillée dans les chapitres correspondants.

I) RESULTATS RELATIFS AUX EQUIPES DE LIAISON EN ADDICTOLOGIE

A) Couverture de l'enquête

Au 31 octobre 2001 :

- L'ensemble des agences régionales de l'hospitalisation sauf une, a répondu à l'enquête, soit 21.
- Pour la région manquante (la Basse - Normandie) qui comporte trois DDASS, une DDASS a de sa propre initiative, répondu à l'enquête.

Pour les équipes de liaison en addictologie, la couverture a donc porté sur l'ensemble des DDASS sauf deux non réponses, soit un total de réponses de 94 DDASS sur 96, pour la France métropolitaine.

B) Le Nombre et la répartition géographique des équipes de liaison en addictologie

L'enquête a montré une augmentation notable à la fois du nombre d'équipes de liaison en addictologie et d'établissements de santé dotés de telles structures.

- Entre 1999 et 2000/2001 **le nombre d'équipes de liaison a quasiment doublé**, passant de 128 à 252. (tableau n° 1 et graphique n°1)
-
- **Toutes les régions sanitaires sont dotées d'au moins une équipe de liaison** en addictologie et seuls 6 départements n'ont aucune équipe de liaison (cartes n° 1 et n°2)
L'Ile de France qui est la région la plus peuplée en nombre d'habitants est aussi la région comptant le nombre le plus élevé d'équipes de liaisons en addictologie : 61.

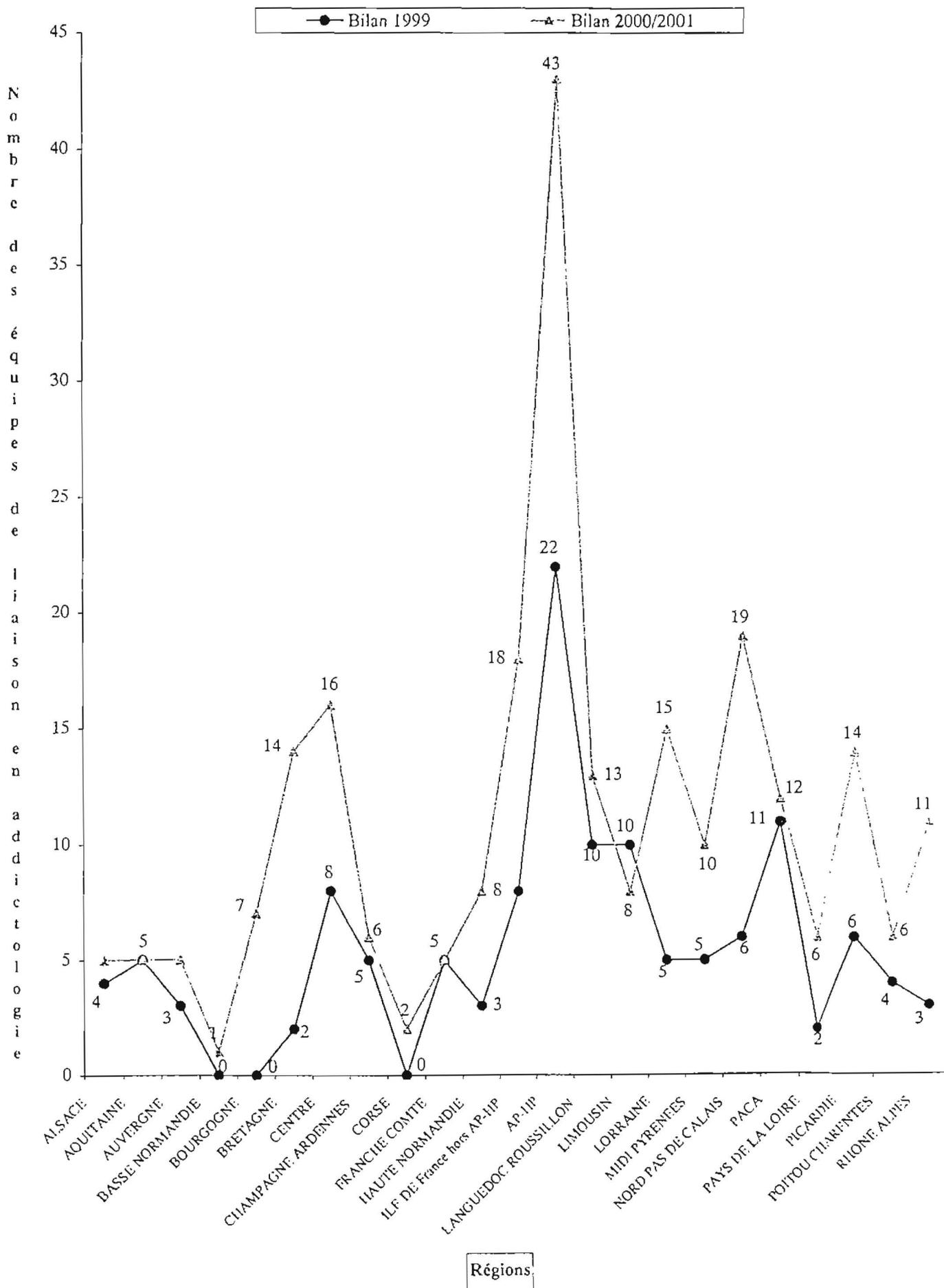
EVOLUTION 1999 / 2000/2001
DE LA REPARTITION REGIONALE DU NOMBRE D'EQUIPES DE LIAISON EN ADDICTOLOGIE
Y COMPRIS LES UNITES DE COORDINATION EN TABACOLOGIE
ET DU NOMBRE D'ETABLISSEMENTS DE SANTE CONCERNES

REGIONS	Population 1999 *	Nombre d'établissement de santé ayant une équipe de liaison en addictologie			Nombre d'équipes de liaison		
		Bilan 1999	Bilan 2000/2001	Evolution	Bilan 1999	Bilan 2000/2001	Evolution
ALSACE	1 734 145	3	3	0	4	5	1
AQUITAINE	2 908 359	5	6	1	5	5	0
AUVERGNE	1 308 878	3	5	2	3	5	2
BASSE NORMANDIE	1 422 193	0	1	1	0	1	1
BOURGOGNE	1 610 067	0	7	7	0	7	7
BRETAGNE	2 906 197	2	14	12	2	14	12
CENTRE	2 440 329	8	15	7	8	16	8
CHAMPAGNE ARDENNES	1 342 363	5	6	1	5	6	1
CORSE	260 196	0	2	2	0	2	2
FRANCHE COMTE	1 117 059	3	4	1	5	5	0
HAUTE NORMANDIE	1 780 192	3	7	4	3	8	5
ILE DE France hors AP-HP	10 952 011	3	13	10	8	18	10
AP-HP		20	30	10	22	43	21
LANGUEDOC ROUSSILLON	2 295 648	6	9	3	10	13	3
LIMOUSIN	710 939	4	7	3	10	8	-2
LORRAINE	2 310 376	4	14	10	5	15	10
MIDI PYRENEES	2 551 687	5	10	5	5	10	5
NORD PAS DE CALAIS	3 996 588	6	19	13	6	19	13
PACA	4 506 151	11	12	1	11	12	1
PAYS DE LA LOIRE	3 222 061	2	6	4	2	6	4
PICARDIE	1 857 481	6	14	8	6	14	8
POITOU CHARENTES	1 640 068	4	6	2	4	6	2
RHONE ALPES	5 645 407	3	10	7	3	11	8
GUADELOUPE	422 496	1	1	0	1	1	0
GUYANE	157 213	0	1	1	0	1	1
REUNION	706 300	<i>inexploitable</i>					
MARTINIQUE	381 427	0	1	1	0	1	1
TOTAL National	60 185 831	107	223		128	252	
Evolution National				116			124

* cf. décret n° 2000-1021 du 17/10/2000 modifiant le décret n° 99-1154 du 29/12/1999 authentifiant les résultats du recensement général de la population de 1999

EVOLUTION 1999 - 2000/2001
DE LA REPARTITION REGIONALE
DU NOMBRE D'EQUIPES DE LIAISON EN ADDICTOLOGIE
Y COMPRIS LES UNITES DE COORDINATION EN TABACOLOGIE
(France métropolitaine)

Graphique 1
cf tableau 1



REPARTITION REGIONALE
DU NOMBRE D'EQUIPES DE LIAISON EN ADDICTOLOGIE
EN 2001

Carte 1

(France métropolitaine)



C) les orientations d'activité (alcool, toxicomanie, tabacologie)

Certaines équipes de liaison ont une activité orientée sur un seul domaine: l'alcoologie, la toxicomanie ou la tabacologie , d'autres cumulent deux types d'activités ou les trois (tableau n°2)

- les équipes de liaison orientée exclusivement en alcoologie viennent en tête, et représentent 27% de l'ensemble des équipes.
- viennent ensuite les équipes ayant une orientation cumulée d'alcoologie, de toxicomanie. et de tabacologie qui représentent 19% des équipes
- suivies des équipes orientée en alcoologie et toxicomanie qui constituent 15% de l'ensemble.

REPARTITION EN 2001
DES EQUIPES DE LIAISON EN ADDICTOLOGIE
SELON LES ORIENTATIONS DEFINIES *

Tableau 2

Orientations des équipes de liaison	Nombre d'équipes de liaison	Répartition en %
alcoologie	68	26,98%
alcoologie et toxicomanie	39	15,48%
alcoologie, toxicomanie et tabacologie	47	18,65%
alcoologie et tabacologie	15	5,95%
toxicomanie	34	13,49%
toxicomanie et tabacologie	1	0,40%
tabacologie	39	15,48%
aucune orientation définie	9	3,57%
TOTAL	252	100%

* Une équipe de liaison en addictologie peut avoir des activités exclusives en un seul domaine (toxicomanie ; alcoologie ; tabacologie). Elle peut également cumuler deux ou trois des orientations précitées.

D) le nombre et la nature du personnel. (tableau n° 3)

Entre 1999 et 2000/2001,

- **le personnel médical a plus que doublé**, passant de 58,7 équivalents temps plein à 150 ETP
- **le personnel non médical a presque doublé**. Il a augmenté de 190 équivalents temps plein à 362, soit + 90,5 %

EVOLUTION 1999 / 2000/2001
DE LA REPARTITION REGIONALE DU PERSONNEL MEDICAL ET NON MEDICAL EN ETP
DES EQUIPES DE LIAISON EN ADDICTOLOGIE
Y COMPRIS LES UNITES DE COORDINATION EN TABACOLOGIE

REGIONS	ETP Personnel					
	Personnel Médical			Personnel Non Médical		
	Médecin			Bilan 1999	Bilan 2000/2001	Evolution
	Bilan 1999	Bilan 2000/2001	Evolution			
ALSACE	2,5	3,5	1	7,95	14,25	6,3
AQUITAINE	2,2	3,8	1,6	4,4	7,7	3,3
AUVERGNE	0,5	2	1,5	6,05	11,05	5
BASSE NORMANDIE	0	1	1	0	2,5	2,5
BOURGOGNE	0	3,3	3,3	0	5,7	5,7
BRETAGNE	0	5,03	5,03	0	15,1	15,1
CENTRE	2,6	9,5	6,9	5,9	19,6	13,7
CHAMPAGNE ARDENNES	2	3	1	5,8	6,65	0,85
CORSE	0	1	1	0	1	1
FRANCHE COMTE	2,7	4,5	1,8	4	9,5	5,5
HAUTE NORMANDIE	2	5,2	3,2	3,5	10,6	7,1
ILE DE France hors AP-HP	3,5	13	9,5	20,45	25,6	5,15
AP-HP	13,5	35,3	21,8	31,95	51,65	19,7
LANGUEDOC ROUSSILLON	4,65	8,25	3,6	11,25	13,55	2,3
LIMOUSIN	4,55	7,05	2,5	33,75	36	2,25
LORRAINE	2,1	7,55	5,45	6,35	16,7	10,35
MIDI PYRENEES	1,7	5,5	3,8	4,6	15,9	11,3
NORD PAS DE CALAIS	3,1	7,5	4,4	17,4	40,2	22,8
PACA	1,2	4,58	3,38	10,95	15,8	4,85
PAYS DE LA LOIRE	1,1	2,8	1,7	0,52	5,22	4,7
PICARDIE	3,9	9,4	5,5	10,7	25,3	14,6
POITOU CHARENTES	2,5	3,8	1,3	0	3,75	3,75
RHONE ALPES	1,95	2,45	0,5	4,25	5,75	1,5
GUADELOUPE	0,5	1	0,5	0,5	1	0,5
GUYANE	0	0	0	0	1	1
REUNION			0	0	0	0
MARTINIQUE	0	0	0	0	1	1
TOTAL National	58,75	150,01		190,3	362,07	
Evolution National			91,26			171,8

II) RESULTATS RELATIFS AUX CONSULTATIONS HOSPITALIERES DE TABACOLOGIE.

A) Couverture de l'enquête

Au 31 octobre 2001 : deux agences régionales de l'hospitalisation n'ont pas répondu

- Provence- Alpes-Côte d'Azur (6 DDASS)
- Basse-Normandie (2 DDASS sur 3)

Soit un total de non réponse de 8 DDASS

B) le nombre et la répartition géographique des consultations hospitalières de tabacologie.

L'on note une augmentation entre 1999 et 2000/2001

- du nombre de consultations hospitalières de tabacologie qui sont passées de 103 à 183, soit + 77%
- du nombre d'établissements de santé ayant une consultation de tabacologie, qui sont passés de 99 à 180, soit + 81% . (tableau n° 4 et graphique n° 2).

Cependant, les disparités géographiques sont plus marquées que pour les équipes de liaison en addictologie. En effet, deux régions et 21 départements sont encore dépourvus de consultations en tabacologie dans les établissements publics financés par dotation globale (carte n° 3 et n° 4)

NB : rappelons que cette enquête ne porte que sur les établissements de santé financés par dotation globale c'est à dire les établissements publics ou participant au service public hospitalier. La différence du nombre de consultations avec l'enquête sur une semaine donnée en janvier 2001 (BEH 22-23/2001) s'explique par la différence de champ des deux enquêtes : celle de janvier s'adresse à la fois aux établissements de santé publics et privés et a donc recensé un nombre plus élevé de consultations.

Notons également la différence de méthodologie utilisée: le questionnaire d'enquête de janvier 2001 a été envoyé directement aux établissements de santé alors que celui de juin 2001 a été rempli par les ARH, DRASS et DDASS.

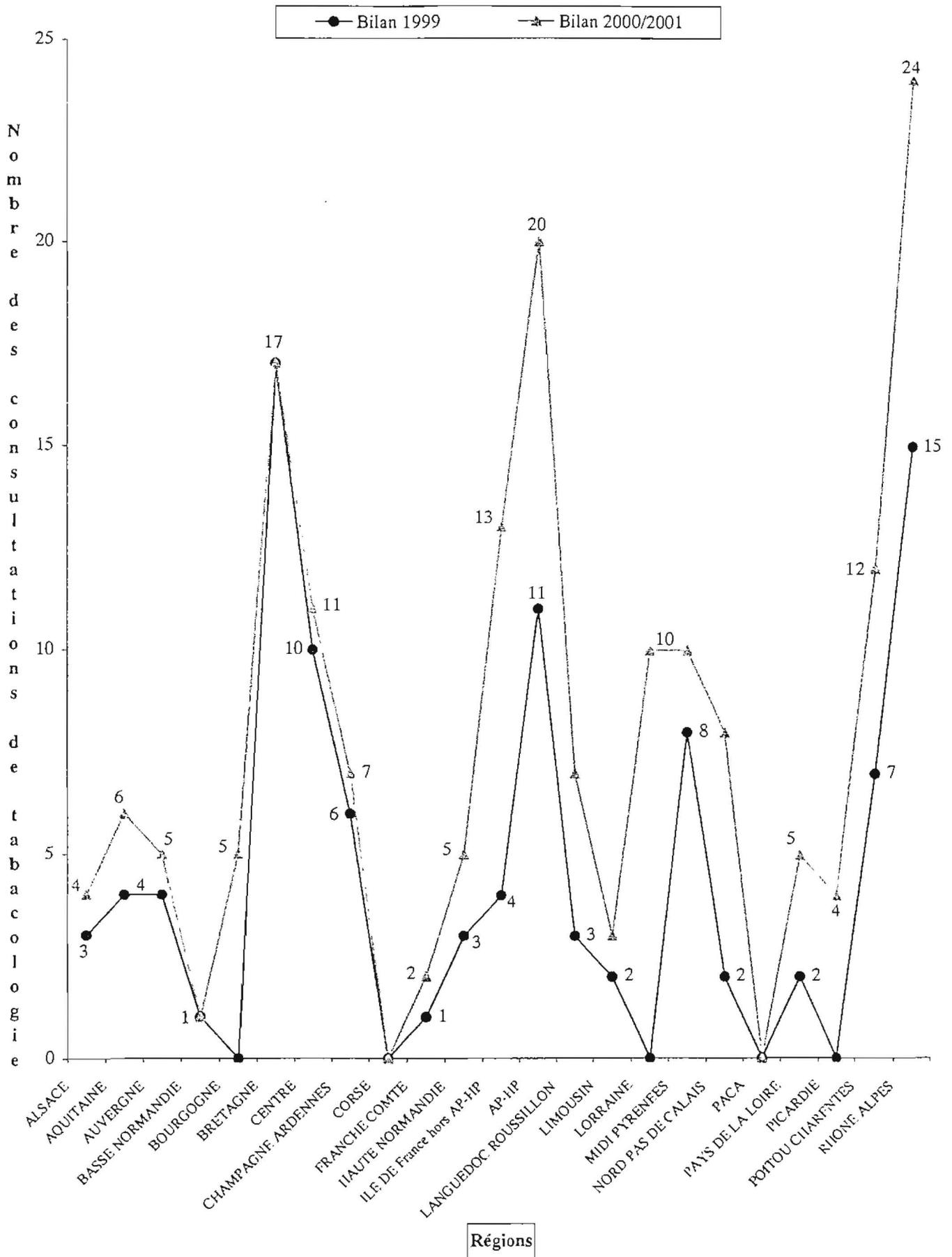
EVOLUTION 1999 / 2000/2001
DE LA REPARTITION REGIONALE DU NOMBRE DES CONSULTATIONS DE TABACOLOGIES ET DU
NOMBRE D'ETABLISSEMENTS DE SANTE CONCERNES

REGIONS	Population 1999 *	Nombre d'établissement de santé ayant une consultation de tabacologie			Nombre de consultations de tabacologie		
		Bilan 1999	Bilan 2000/2001	Evolution	Bilan 1999	Bilan 2000/2001	Evolution
ALSACE	1 734 145	3	4	1	3	4	1
AQUITAINE	2 908 359	4	6	2	4	6	2
AUVERGNE	1 308 878	3	5	2	4	5	1
BASSE NORMANDIE	1 422 193	1	1	0	1	1	0
BOURGOGNE	1 610 067	0	5	5	0	5	5
BRETAGNE	2 906 197	17	17	0	17	17	0
CENTRE	2 440 329	6	7	1	10	11	1
CHAMPAGNE ARDENNES	1 342 363	6	7	1	6	7	1
CORSE	260 196	0	0	0	0	0	0
FRANCHE COMTE	1 117 059	1	2	1	1	2	1
HAUTE NORMANDIE	1 780 192	3	5	2	3	5	2
ILE DE France hors AP-HP	10 952 011	4	13	9	4	13	9
AP-HP		14	24	10	11	20	9
LANGUEDOC ROUSSILLON	2 295 648	3	7	4	3	7	4
LIMOUSIN	710 939	2	3	1	2	3	1
LORRAINE	2 310 376	0	10	10	0	10	10
MIDI PYRENEES	2 551 687	8	10	2	8	10	2
NORD PAS DE CALAIS	3 996 588	2	8	6	2	8	6
PACA	4 506 151	0	0	0	0	0	0
PAYS DE LA LOIRE	3 222 061	1	4	3	2	5	3
PICARDIE	1 857 481	0	4	4	0	4	4
POITOU CHARENTES	1 640 068	7	12	5	7	12	5
RHONE ALPES	5 645 407	14	22	8	15	24	9
GUADELOUPE	422 496	0	1	1	0	1	1
GUYANE	157 213	0	1	1	0	1	1
REUNION	706 300	inexploitable					
MARTINIQUE	381 427	0	2	2	0	2	2
TOTAL National	60 185 831	99	180		103	183	
Evolution National				81			80

* cf. décret n° 2000-1021 du 17/10/2000 modifiant le décret n° 99-1154 du 29/12/1999 authentifiant les résultats du recensement général de la population de 1999

**EVOLUTION 1999 - 2000/2001
DE LA REPARTITION REGIONALE
DU NOMBRE DES CONSULTATIONS DE TABACOLOGIE
(France métropolitaine)**

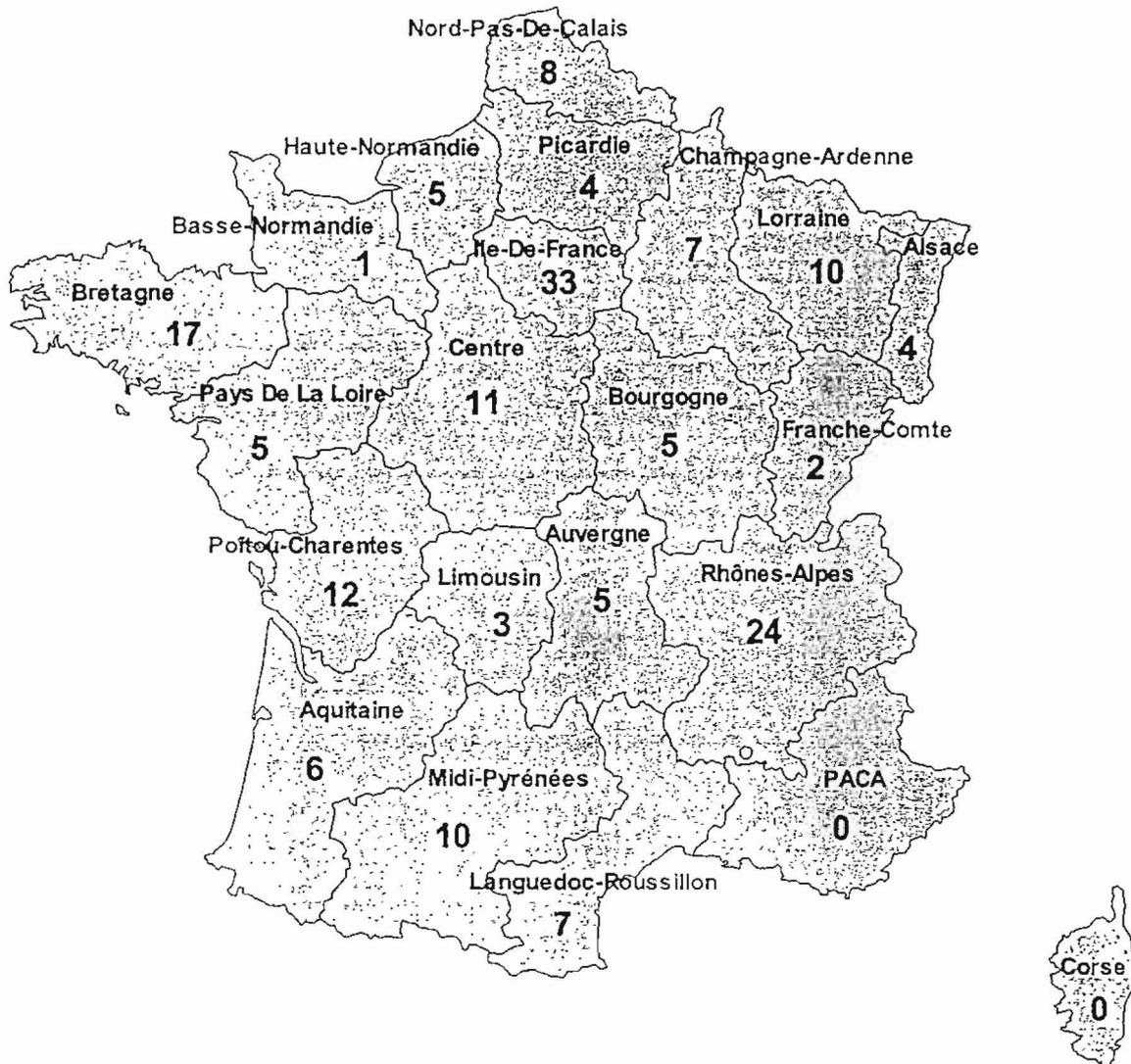
Graphique 2
cf tableau 4



REPARTITION REGIONALE DU NOMBRE DE CONSULTATIONS DE TABACOLOGIE EN 2001

Carte 3

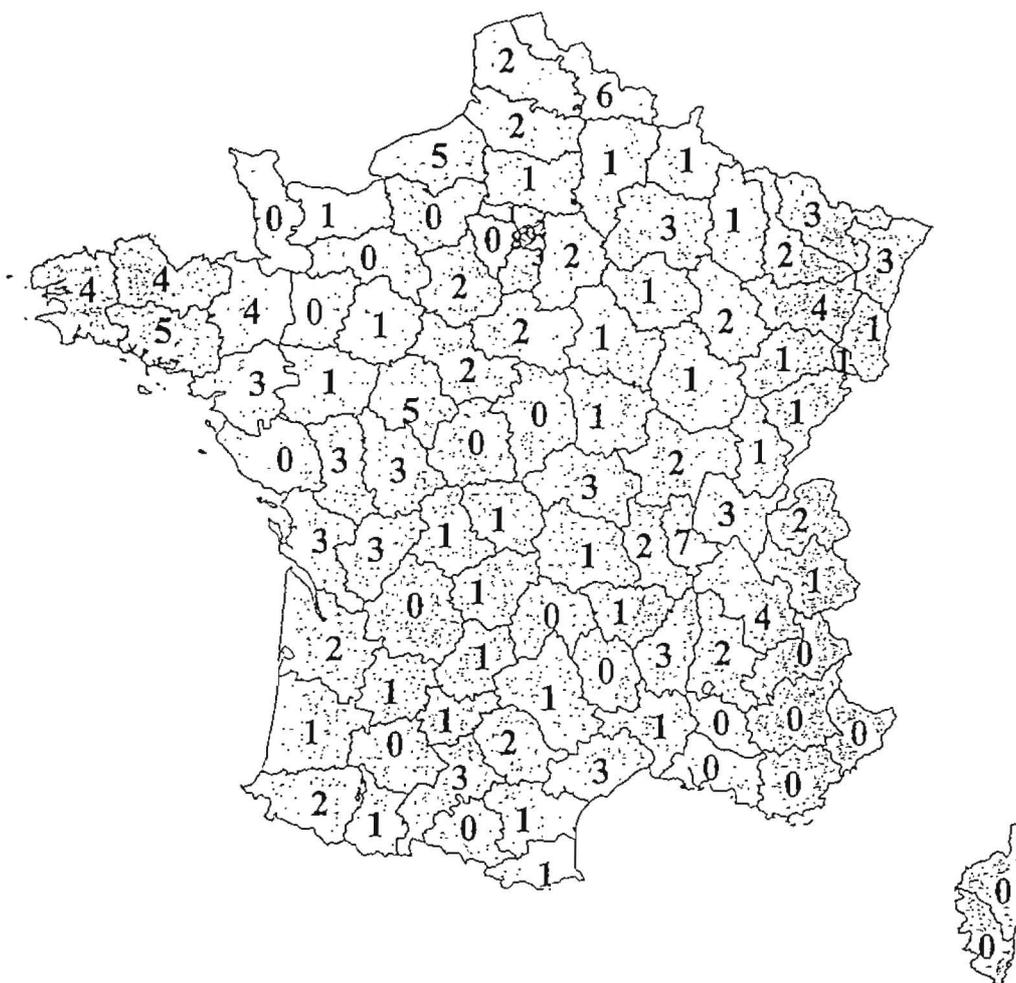
(France métropolitaine)



REPARTITION DEPARTEMENTALE
DU NOMBRE DE CONSULTATIONS DE TABACOLOGIE EN 2001
(France métropolitaine)

Carte 4

75 départements sont pourvus de consultations de tabacologie



C) Le nombre et la nature du personnel

Entre 1999 et 2000/2001, il y a eu un renforcement notable en personnels :

- **les personnels médicaux ont triplé**, passant de 15,35 équivalents temps plein à 46,20.
- **les personnels non médicaux ont été multipliés par sept**, passant de 7,95 équivalents temps plein à 55 ETP. (tableau n° 5)

EVOLUTION 1999 / 2000/2001
DE LA REPARTITION REGIONALE DU PERSONNEL MEDICAL ET NON MEDICAL EN ETP
DES CONSULTATIONS DE TABACOLOGIE

REGIONS	ETP Personnel					
	Personnel Médical			Personnel Non Médical		
	Médecin			Bilan 1999	Bilan 2000/2001	Evolution
	Bilan 1999	Bilan 2000/2001	Evolution			
ALSACE	0,72	1,42	0,7	0,2	1,7	1,5
AQUITAINE	0,8	1,1	0,3	2,1	3,65	1,55
AUVERGNE	0,3	0,8	0,5	0	2,8	2,8
BASSE NORMANDIE	0,5	1,7	1,2	0,2	1,15	0,95
BOURGOGNE	0	0	0	0	0	0
BRETAGNE	0,9	2,6	1,7	0,1	1,8	1,7
CENTRE	1,4	2,1	0,7	0	0,55	0,55
CHAMPAGNE ARDENNES	2,1	2,2	0,1	1,5	1,5	0
CORSE	0	0	0	0	0	0
FRANCHE COMTE	0,1	0,2	0,1	0	0,6	0,6
HAUTE NORMANDIE	1,1	2,1	1	0	1,45	1,45
ILE DE France hors AP-HP	0,6	4,4	3,8	0,7	2,8	2,1
AP-HP	3,6	10,3	6,7	0,2	8,9	8,7
LANGUEDOC ROUSSILLON	0,3	1,8	1,5	0,3	2,45	2,15
LIMOUSIN	0,7	1	0,3	0,6	2,05	1,45
LORRAINE	0	1,9	1,9	0	4,6	4,6
MIDI PYRENEES	1	2,2	1,2	1	1	0
NORD PAS DE CALAIS	0,2	1,7	1,5	0	0,5	0,5
PACA	0	0	0	0	0	0
PAYS DE LA LOIRE	0,2	1	0,8	1,04	5,05	4,01
PICARDIE	0	0	0	0	2,5	2,5
POITOU CHARENTES	0,8	3,9	3,1	0	6	6
RHONE ALPES	0	2,85	2,85	0	0,7	0,7
GUADELOUPE	0	0,5	0,5	0	1	1
GUYANE	0	0	0	0	1,3	1,3
REUNION			0			0
MARTINIQUE	0	0,45	0,45	0	1	1
TOTAL National	15,32	46,22		7,94	55,05	
Evolution National			30,9			47,11

EN CONCLUSION

Les instructions des circulaires du 3 avril 2000 et du 8 septembre 2000, accompagnées par le soutien financier de deux années consécutives en 2000 et 2001 ont permis un développement à la fois des équipes de liaison en addictologie et des consultations hospitalières de tabacologie dans les établissements de santé publics et dans les établissements participant au service public hospitalier.

Ce développement s'est concrétisé soit sous la forme de renforcement ou de créations de nouvelles équipes de liaison en addictologie et de consultations de tabacologie.

Il persiste cependant des disparités géographiques notables, surtout dans la lutte contre le tabagisme : deux régions et 21 départements de la France métropolitaine sont encore à l'heure actuelle dépourvus de consultations de tabacologie dans les établissements publics ou participation au service public hospitalier, financés par dotation globale. L'effort nécessite donc d'être poursuivi dans les années à venir.

