

## Discours Monsieur DODET, Conférence addiction 19 mai 2006

Je souhaite dans un premier temps excuser Madame Ibrahim absente et qui m'a demandé de la remplacer à l'ouverture de votre colloque.

Je souhaiterais centrer mon intervention sur le nouveau contexte d'intervention de l'Etat dans le champ de la politique de santé publique. Celui-ci s'impose à tous et peut apparaître complexe à la première analyse. Il sera cependant de nature à clarifier nos partenariats et à rendre plus opérationnel nos collaborations. Ce renouvellement se base sur de nouveaux outils avec lesquels nous devons nous familiariser, tant dans le domaine financier que dans le domaine technique.

Le premier outil que je vous présenterais est d'ordre financier. Il s'agit de la LOLF qui répartit le budget de l'Etat dans le cadre de programmes identifiés par objectifs et selon des résultats quantifiés. Cela vous explique les demandes que nous vous formulons en terme de précision sur les attentes de vos actions et d'indicateurs de résultats. Aujourd'hui, mais les données peuvent évoluer, deux programmes de prévention concernent plus spécifiquement la lutte contre les addictions. Le programme SANTE PUBLIQUE et PREVENTION d'une part et le programme DROGUES et TOXICOMANIE d'autre part, respectivement géré par la Direction Générale de la Santé et par la MILDT.

Les autres outils mis en place visent la conduite de la politique régionale de santé. Lorsque l'on parle de politique régionale de santé, cela n'exclue absolument pas les autres niveaux territoriaux. Les niveaux infra régional, départemental et infra départemental (pays ou autres) sont parties prenantes dans les politiques qui sont menées au niveau santé.

Ces outils sont au nombre de trois.

- La Conférence Régionale de Santé a été installée par Monsieur le Préfet en février dernier. Elle a déjà relativement bien travaillé puisqu'elle envisage de mettre en place, pour l'automne prochain, un colloque sur « santé au travail » ; elle parle également des droits des usagers ; elle travaille également sur le suivi du plan régional de santé publique, notamment des maladies chroniques. Cette Conférence doit émettre des avis sur l'ensemble des politiques menées au niveau régional. Monsieur le Préfet, au titre de Président du Groupement Régional de Santé Publique doit rendre compte régulièrement, au nom de son Conseil d'Administration du Groupement, des politiques menées. Tout cela pour dire qu'en terme de démocratie sanitaire, cette instance est excessivement importante. Un certain nombre d'entre vous y siègent, et auront à évaluer les politiques menées notamment dans le champ des addictions.
- Deuxième élément de cette loi : il s'agit du Plan Régional de Santé Publique. Je remets à Monsieur le Président Jayle, notre plan régional de Bourgogne arrêté tout récemment par Monsieur le Préfet. Il pourra voir, dans ce plan, le souhait de mettre en perspective la multitude de plans qui peuvent exister dans notre champ « santé publique ».

.../...

On en a listé un certain nombre en fin de document et en ce qui concerne les addictions, Monsieur Jayle, vous pourrez voir que dans le travail qui été validé par la Conférence Régionale de Santé, il y a à peu près 10 mesures qui concernent les politiques de lutte contre les comportements addictifs et que ces 10 mesures reprennent un certain nombre d'orientations contenues tant dans le plan CANCER que dans le plan MILDT que dans le plan régional Assurance Maladie. Ce plan est aujourd'hui officiel et il revient maintenant au troisième élément de la Loi du 9 août c'est-à-dire le Groupement Régional de Santé Publique, de le mettre en œuvre.

- Ce Groupement devrait être installé, en principe le 6 juillet 2006. Nous avons eu une première séance de travail avec l'ensemble des futurs partenaires. Le Groupement Régional de Santé publique est l'ensemble des financeurs pouvant apporter leur aide à la mise en place du Plan Régional de Santé Publique. Monsieur Jayle, vous n'êtes pas sans savoir qu'il faudra organiser les articulations institutionnelles au sein du Groupement Régional de Santé Publique. Il y a des financeurs locaux, les collectivités territoriales qui sont effectivement très participantes et très parties prenantes dans la politique de santé publique. Il y a les services de l'Assurance Maladie, l'ensemble des services de l'Etat représenté par Monsieur le Préfet, par Monsieur le Recteur et par un représentant de la Justice Mais il y a aussi des établissements publics nationaux. Siègent d'ores et déjà dans le nôtre, l'Institut National de Veille Sanitaire, l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé. Nous ne savons pas encore si effectivement et ça sera peut être une question que nous pourrions aborder, si la MILDT d'un côté et si l'Institut National du Cancer de l'autre, souhaiteront venir siéger au sein de ces Groupements Régionaux de Santé Publique, afin de pouvoir finaliser l'ensemble des politiques menées.

Voilà ce que je souhaite dire en simple introduction : et rappeler que pour ce trépier, il n'y a qu'une finalité, l'amélioration de la bonne santé des populations.

Merci