



- [L'OFDT](#)
- [Actualités et presse](#)
- [Produits et addictions](#)
- [Populations et contextes](#)
- [Régions et territoires](#)
- [Europe et international](#)
- [Publications de l'OFDT](#)
- [Enquêtes et dispositifs](#)
- [Statistiques et infographie](#)
- [Aide aux acteurs](#)

Prise en charge, traitements [recommandations aux professionnels]

Opiacés

De nombreuses études démontrent l'impact positif de l'application de recommandations professionnelles scientifiquement validées sur l'organisation et la qualité d'un système de soins (Grimshaw, 2004). Ce genre de recueil apparaît comme un outil clé pour combler l'écart observé entre les faits scientifiquement démontrés comme efficaces (evidences) et la pratique (Cabana, 1999). Au cours des dernières décennies, de nombreux pays ont montré un intérêt croissant pour la mise en place de recommandations sur les bonnes pratiques.



En 2009, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) publie des recommandations pour le traitement pharmacologique psychosocialement assisté de la dépendance aux opiacés (WHO, 2009). Pour y accéder cliquez ici =>

En France, la Haute autorité à la santé (HAS), ex-ANAES, définit les recommandations cliniques comme des « des propositions développées selon une méthode explicite pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données ». Elles sont fondées sur des revues de la littérature systématiques et des avis d'experts. Pour ce qui est des addictions, elles sont généralement adressées à la HAS qui peut aussi lancer des travaux à sa propre initiative.

En 2004, la Fédération française d'addictologie (FFA) associée à l'Agence nationale pour l'accréditation et l'évaluation en santé (ANAESes, devenue aujourd'hui la Haute autorité à la santé (HAS)), organisent une conférence de [consensus sur le recours à la BHD](#) (ANAES, 2004). Pour de nombreux professionnels, cette conférence de consensus de 2004 a été marquée par un sentiment fort d'acceptation, de soutien voire d'enthousiasme, favorable à l'implantation de la substitution. Pour accéder à la version courte, cliquez sur l'image ci-contre.



Références :

Cabana, M.D., Rand, C.S. and Powe, N.R. (1999). Why don't physicians follow clinical practice guidelines? A framework for improvement. JAMA 282 1458-1461.

Grimshaw, J. M. et al. Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies, Health Technol Assess, Vol.8 (6), 2004, 72pages.

ANAES (2004). Conférence de consensus. Réduire les mauvaises utilisations des médicaments de substitution des opiacés. Recommandations pour la pratique clinique ANAES, La Plaine-St Denis.

Cocaïne

Devant la nette augmentation de la prévalence de l'usage de cocaïne en France et la hausse des demandes de traitement liées au produit, la HAS (Haute autorité de santé) s'est emparé de la question. A la lumière des travaux scientifiques internationaux documentant le traitement de l'usage de cocaïne, la HAS définit les [recommandations « Stratégies de soins pour les consommateurs de cocaïne »](#), publiées en juin 2010. A la sortie de ces recommandations, bien que la rigueur scientifique de leur définition n'ait pas été contestée, leur transposition dans la pratique quotidienne a été mise en cause par certains praticiens.



Références :

HAS (2014). Recommandations de bonne pratique : Prise en charge des consommateurs de cocaïne. HAS, Saint-Denis.

Tabac

La HAS a également développé un outil interactif reprenant les recommandations de bonnes pratiques pour l'aide à l'arrêt du tabagisme : [Reco2clicks](#). Cet outil a été mis à jour en octobre 2014 sur la base de la documentation scientifique disponible.

Références :

HAS (2014). Recommandations de bonne pratique : Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours. HAS, Saint-Denis.