

RAPPORT D'ACTIVITÉ

20 25



URAA
des Pays de la Loire



SRAE Addictologie
des Pays de la Loire

ÉDITORIAL

Depuis sa création en 2003, l'URAA a pour objectif d'ouvrir à l'échelon régional un espace de réflexions et d'échanges de pratiques pour les professionnels de l'addictologie des champs sanitaire et médico-social et pour leurs partenaires.

Depuis 2016, l'URAA assure le portage de la SRAE Addictologie des Pays de la Loire qui permet d'engager concrètement les actions soutenant le décloisonnement des pratiques et le développement d'une culture commune.

Dr Stéphane Prétagut

Président

La SRAE Addictologie a poursuivi en 2025 le développement des actions d'appui aux professionnels, à l'ARS et aux partenaires.

La SRAE Addictologie remercie les membres de l'URAA, les membres du Comité Scientifique et Technique (CST) et des différents groupes de travail, ainsi que l'ARS des Pays de la Loire et tous les partenaires pour les échanges riches et leur implication dans les travaux et productions.

Solen Pelé

Directrice



*La SRAE Addictologie
a déménagé
en septembre 2025 au
10 rue Gaëtan Rondeau
44200 Nantes*

SOMMAIRE

**APPUI A L'EXPERTISE EN
ADDICTOLOGIE** 04

APPUI AUX PARCOURS 06

FORMATIONS 08

APPUI A L'ARS 10

GOVERNANCE 12

COMMUNICATION 14

PERSPECTIVES 2026 16

GLOSSAIRE 17

APPUI A L'EXPERTISE EN ADDICTOLOGIE



PREGABALINE

Analyse des résultats de l'enquête en Pays de la Loire 2025

Résultats :

- 1 état des lieux régional (64 réponses) dont 27 structures hospitalières, 26 structures médico-sociales, 9 professionnels de soins primaires confirmant des difficultés d'accompagnement (absence de recommandations, limites de prescription, public spécifique, comorbidités...) et besoins de connaissances sur le produit.
- Production de deux outils : Sensibilisation pour les professionnels et un outil d'information et de réduction des risques pour les usagers/patients.

GROUPE DE TRAVAIL PRÉGABALINE

Contexte : Nombre croissant de difficultés d'accompagnement de patients présentant un trouble de l'usage à la prégabaline (Lyrica®).

Méthode et moyens : Groupe de travail pluriprofessionnel, état des lieux régional, benchmark auprès des autres régions.

Objectifs : Evaluer les difficultés d'accompagnement des patients souffrant de dépendance à la prégabaline en Pays de la Loire par les professionnels de santé, du social et du médico-social afin d'en extraire des pistes de travail.

Perspectives : Finalisation des outils, diffusion et soutien à l'appropriation

FICHES OPIOÏDES ET CANNABINOÏDES

Contexte : Focus sur les produits de synthèse, à destination des professionnels non spécialisés, devant la complexification et l'évolution constante des substances.

Méthode et moyens : travail CEIP-A/SRAE Addictologie sous l'égide du CST (auto-saisine).

Objectifs : Construire et diffuser des outils de vulgarisation scientifique pour les professionnels non spécialisés.

Résultats :

- Production d'une fiche « Opioides » et d'une « Fiche Cannabinoïdes ».

THC

- Principel actif à l'origine des effets psychoactifs (agresseurs des récepteurs CB1)
- Présentation : herbe (feuilles, fleurs etc.)
- Effets : hallucinations, effets hallucinés
- Mode de consommation : fumé avec du tabac, joints, pipes, pipes, vaporisé à l'aide d'un pistolet à eau (vapeur), ingéré dans des préparations alimentaires (space cake) etc.
- La teneur en THC des produits consommés augmente au fil des années.
- La puissance des effets varie en fonction des quantités, du mode d'absorption etc.

Cannabinoïdes de synthèse

- Agissent des récepteurs CB1 (action sur beaucoup d'autres récepteurs)
- Présents dans : Spice, K2, Blackmamba (CBN), JWH-018, JWH-250, etc.
- Variabilité importante de puissances et de substances
- En général, les effets sont plus puissants et imprévisibles que ceux des cannabinoïdes naturels
- Risque de toxicité accrue
- Développement souvent long
- Composition moléculaire
- Identification de nouveaux composés

Cannabinoïdes hémisynthétiques

- Agissent des récepteurs CB1 (action sur beaucoup d'autres récepteurs)
- Présents dans : HHC, HHCP, HHCIP, THCP, etc.
- Variabilité de substances avec effets imprévisibles et aux risques peu connus
- Classement des molécules comme stupéfiants au fur et à mesure de leur identification
- Les jeunes : cible marketing avec packaging sexy et coloré

THC et CBD sont les principaux récepteurs aux Cannabinoïdes ; principale application des CB1 responsable des effets du THC, dans le système nerveux central

Les cannabinoïdes
une famille qui évolue...

Illégitimes (THC, Cannabinoïdes de synthèse)

Licites (CBD)

- N'est pas un agoniste des récepteurs CB1
- Interactions notamment avec les récepteurs psychomimétiques et neuroleptiques
- Inhibiteur enzymatique
- Nouveaux intérêts pharmacocinétiques sont anticonvulsifs, antioxydants, immunosuppresseurs etc.
- Les produits à base de CBD peuvent contenir du THC
- Ne pas faire confiance en l'étiquetage thérapeutique et taux de THC < 0,3%
- Produits non contrôlés

Usages thérapeutiques

- AMM pour les Epilepsies associées à des syndromes pubertaires (Syndrome de Lennox-Gastaut, Syndrome de Dravet)
- Expérimentation de cannabinoïdes thérapeutiques. Sous forme de solution orale (indication thérapeutique)

Signes de sevrage

- Insomnie, anxiété, sautes d'humeur
- Signes digestifs, perte d'appétit
- Troubles du sommeil

Toxicité aiguë

- Troubles de la conscience, confusion
- Nausées/vomissements, diarrée, agitation, anxiété
- Troubles cardiovasculaires avec risque d'infarctus de myocarde
- Troubles digestifs (syndrome gastroentérique aigüe)
- Mécanisme : irritation (dyspnée, irritation pulmonaire)

Toxicité chronique

- Profil de l'usage de Substance
- Troubles respiratoires psychotiques
- Caners
- Pathologies respiratoires

Tous les cannabinoïdes n'ont pas la même puissance : la dangerosité augmente avec la puissance. Devant une symptomatologie bruyante et atypique, vous pouvez contacter le CEIP-A pour faire analyser le produit

Signales sous l'égide de l'UJA au CEIP-Addictologie : pharmacodependance@univ-nantes.fr

Perspectives : Diffusion, soutien à l'appropriation

APPUI A L'EXPERTISE EN ADDICTOLOGIE

GROUPE DE TRAVAIL ELSA



Contexte : Groupe de travail permanent.

Méthode et moyens : 1 réunion plénière et 5 sous-groupes de travail, revue de littérature, recueil des pratiques, identification des modifications à réaliser.

Objectifs : Echanges de pratiques, socle commun régional de protocoles.

Résultats :

- 7 protocoles en cours de révision (tabac chez le fumeur hospitalisé, tabac et grossesse, opioïdes aux urgences, douleurs et opioïdes, sevrage complexe en ambulatoire, opioïdes et grossesse, TCA).

Perspectives :

Finalisation des protocoles, diffusion et soutien à l'appropriation

GROUPE DE TRAVAIL BINÔMES JEU



Contexte : Groupe de travail permanent.

Méthode et moyens : 3 réunions du groupe de travail, revue de littérature, biblio veille, échanges de pratiques, développement d'outillage commun.

Objectifs : Echanges de pratiques, soutien à la diffusion des pratiques de repérage, construction et soutien de la filière régionale.

Résultats :

- Etat des lieux des pratiques des binômes Jeu dans les autres régions confirmant l'intérêt d'un espace régional sur la thématique des Jeux de Hasard et d'Argent (JHA). Production et publication d'un article dans la Revue *Alcoologie et Addictologie* - septembre 2025.
- Préparation Enquête prévalence JHA et autres addictions comportementales.
- Présentation de la méthodologie aux journées de COLIBRI.
- Préparation d'une plaquette d'information & d'orientation à destination des usagers ; et une plaquette d'aide à l'accompagnement pour les professionnels des CSAPA.

Perspectives :

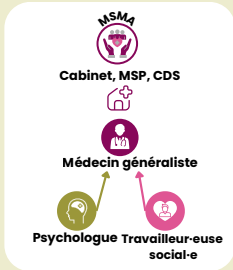
Diffusion Enquête JHA et autres addictions comportementales dans les structures d'addictologie de la région, analyse et diffusion des résultats, identification des actions d'amélioration et mises en œuvre

GROUPE DE TRAVAIL PAIR- AIDANCE



- 1 échange de pratiques.
- Diffusion des plaidoyers.
- 1 communication nationale : Congrès SFSP.
- Echanges partenariaux : CreHPSY, Espace Ethique PDL...
- 1 réunion avec les associations d'entraide : préparation d'une communication commune "Défi de janvier"/Communication diffusée.

APPUI AUX PARCOURS



MICROSTRUCTURES MEDICALES ADDICTIONS (MSMA)

Contexte : Soutien aux coopérations 1^{er} recours /acteurs de l’addicto, fin de l’expérimentation nationale MSMA via Article 51 et inscription des MSMA en tant que Parcours Coordonné Renforcé.

Méthode/moyens : Groupe de travail, revue de la littérature, sollicitation des acteurs nationaux déjà engagés.

Objectifs : Identifier les perceptions, attentes et besoins des professionnels de la région concernant le développement de MSMA dans la région.

Résultats :

- 4 focus group :



- Un document de synthèse détaillant les résultats :
 - Adhésion globale des professionnels de la région ;
 - Enjeu du développement des MSMA dans une stratégie régionale de santé publique en addictologie ;
 - Enjeu de la complémentarité et articulation entre dispositifs ;
 - Nécessité de la participation active et de l’accompagnement des professionnels dans l’évolution des pratiques ;
 - Besoin d’élaboration de modèles de collaboration entre soins primaires et addictologie sur les territoires.

- Un webinaire de restitution et d’échanges avec des acteurs nationaux (CNRMS, MSMA déjà déployées...) :



112

- Accompagnement d’une thèse d’exercice de médecine de santé publique (interne de santé publique de novembre 2024 à novembre 2025).

Perspectives :

Soutien au déploiement des MSMA sous-réserve de la parution des textes réglementaires

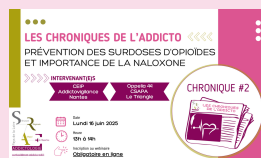
APPUI AU 1ER RECOURS

- Réalisation de webinaires thématiques à destination des acteurs de 1er recours pour informer, diffuser et soutenir l’implémentation des outils existants : “Les Chroniques de l’addicto”.
- 2 webinaires TSO à destination des professionnels de la CPTS d’Ancenis pour faciliter la coopération entre les acteurs du territoire.



L’essentiel du sevrage alcool en ambulatoire

80



Prévention des surdoses d’opioïdes et importance de la naloxone

20



TSO, quelles aides sur le pays d’Ancenis ?

34

Perspectives :
Poursuivre la diffusion des outils auprès du 1er recours et renforcer le lien entre les acteurs

APPUI AUX PARCOURS

GROUPE DE TRAVAIL 44

Contexte : Demande des acteurs du 44 pour appui et réflexion commune sur l'accès aux soins ambulatoires en Loire-Atlantique.

Méthode/moyens : Groupe de travail, benchmark autres régions, départements.

Objectifs : Poser la problématique, identifier les modalités d'actions et les réponses opérationnelles.

Résultats :

- 3 réunions :
 - Analyse des besoins CSAPA et addictologie hospitalière ;
 - Recherche de modèles inspirants dont DacActiv (35) ;
 - Sollicitations des partenaires DAC 44, CPTS, Grades E-Santé ;
 - Proposition de création de deux lignes Omnidoc pour répondre aux demandes d'avis, favoriser la montée en compétences des professionnels et développement de l'interconnaissance.

Perspectives :

Suivi des développements des lignes d'avis, soutien à l'interconnaissance et engagement de la démarche auprès des acteurs du 49

ADDICTO / SANTÉ MENTALE

Objectifs : Soutenir et renforcer les parcours addicto / santé mentale.

Méthode/moyens : Analyse de la littérature, identification et sollicitation des acteurs.

Résultats :

- Sollicitations et rencontres des acteurs : PTSM, CReHPsy, Centre Régional Psycho-trauma ;
- Interconnaissance, identifications des actions communes.

Perspectives :

Webinaire d'échanges sur les parcours, appui aux PTSM

ET AUSSI...

Activité Physique Adaptée / Addictions

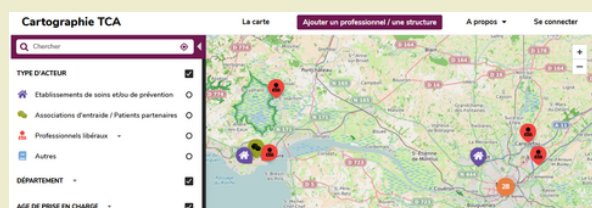
- Enquête sur les pratiques APA en structure d'addictologie.
- Préparation d'une intervention aux journées Maison Sport Santé en 2026.

Annuaire TCA

- Diffusion et valorisation.

Projet LAST

- Réponse AAP national FLCA avec deux autres dispositifs régionaux d'addictologie : CoreAdd Nouvelle Aquitaine, Grand Est Addictions.



FORMATIONS

GRUPE DE TRAVAIL FORMATION

- 2 réunions plénières et 12 réunions sous-groupes de travail, réalisation des outils suivants :

La nicotine

La nicotine est présente à l'état naturel dans la feuille de tabac. Elle est découverte par Louis Nicotien Vauquelin, en 1803. Le caractère addictif de la nicotine et son rôle dans le tabagisme sont connus depuis 1988.

Comment la nicotine fonctionne dans le corps ?

1. La fumée arrive dans les poumons en transportant la nicotine qui va passer dans le sang par les vaisseaux pulmonaires.
2. La nicotine se fixe sur les récepteurs nicotiques dans le cerveau. Elle perturbe le circuit de la récompense en favorisant la libération de la dopamine.

Au bout de 1 à 2 heures, l'effet de la nicotine s'atténue, les symptômes réapparaissent.

Expo tabac

en collaboration avec Addictions France

Arrêter ou diminuer confortablement le tabac

à savoir sur les Traitements Nicotiques de Substitution (TNS)

POURQUOI ? Aide à l'arrêt du tabac, aide à la diminution de consommation de tabac, aide à la prise en charge de la dépendance.

COMMENT ? En remplaçant la nicotine contenue dans la cigarette par une nicotine délivrée de façon contrôlée.

POUR QUI ? Pour les fumeurs dépendants à la nicotine.

COUT ? Les patchs des TNS sont pris en charge à 100% par la CPAM sur prescription sans ordonnance de votre médecin.

EN PRATIQUE

Les patchs = diffusion lente et continue de nicotine par la peau. Durée d'action : 16 à 24 heures.

Les formes orales = inhalation de nicotine par la gorge. Durée d'action : 1 à 2 heures.

Combinaison patch(s) et form(s) orale(s) = renforce l'efficacité. Permet d'ajuster le dose des formes orales en fonction de la nicotine délivrée par le patch.

AUCUNE CONTRE-INDICATION AU TRAITEMENT NICOTIQUE DE SUBSTITUTION (Y COMPRIS MALADES CARDIOVASCULAIRES ET GROSSESSES*) : POSSIBILITÉ DE FUMER AVEC CES TRAITEMENTS.

* Mais en général, quelques substituts nicotiques (sans tabac) peuvent contenir une faible quantité d'alcool. Il est donc recommandé de limiter la consommation d'alcool pendant le traitement.

Livret Mémo patient "Arrêter ou diminuer confortablement le tabac"

monoxyde de carbone expiré (COE)

Le CO expiré est une méthode simple, rapide et non invasive pour renseigner sur l'état de dépendance des personnes.

OUTIL DE SENSIBILISATION DES FUMEURS ACTIFS RÉGULIERS ET DES NON-FUMEUX EXPOSÉS AU TABAGISME PASSIF

Permet de visualiser l'intensité du monoxyde de carbone. Avant l'arrêt du tabac : renseigne sur l'intensité (profondeur et durée) de l'inhalation de la fumée.

OUTIL D'ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT

Régulation de la mesure dans le suivi du sevrage. Après l'arrêt du tabac : La lecture du résultat permet de valider la réalité du sevrage.

OUTIL D'AIDE À LA PRESCRIPTION

Permet de démontrer le phénomène d'auto libération de la nicotine (pour maintenir le taux de nicotine ou plus proche de son besoin, chaque fumeur est capable d'adapter sa façon de fumer, en prenant des bouffées plus ou moins longues, en gardant la fumée plus ou moins longtemps dans ses poumons) et de personnaliser le dosage des Traitements Nicotiques de Substitution (1 ppm/cigarette industrielle soit environ 1 mg de nicotine). Si la consommation de tabac est "tabac" (en quantité) alors que le résultat noté sur le CO testeur est élevé, le résultat de CO préout. Exemple : un fumeur de 8 cigarettes industrielles (pour dont le taux de CO officiel est 13 ouso probablement besoin d'une substitution nicotique d'un minimum 13 mg de nicotine, soit par exemple au minimum un patch de 14 mg (24h ou 16 mg /24h).

PRINCIPES D'UTILISATION

- Se laver les mains et ne pas utiliser de gel hydroalcoolique au contact de l'appareil.
- La mesure se fait en particule par million (ppm).
- Réaliser une mesure du CO expiré entre 30 et 90 minutes après la dernière cigarette ; noter l'heure de la dernière cigarette (semi-vie courte de 2 à 3 heures).

Fiche Co-testeur

- Création de deux boîtes à outils rassemblant les productions développées avec le groupe de travail :

Outils : Pour former au RPIB

Accueillir et Animer des actions de formations auprès de professionnels.

Représentants Professionnels de l'Information (RPIB)

- Concept du RPIB
- Sensibilisation au RPIB
- Formation au RPIB
- Formation de formateur au RPIB

Informations substances

- CBD
- Cannabinoïdes de synthèse

Epidémiologie

- Tout public** : Alcool, Tabac, Cannabis
- Jeune** : Alcool, Tabac, Cannabis
- Prénatalité** : Alcool, Tabac, Cannabis
- Sénior** : Alcool, Tabac

Outils de conception et d'animation

Supports de formation d'une durée de 7h

Conducteurs et supports pédagogiques

- Tout public** : Guide pratique, Module 1 : Acquiescer un langage commun en addictologie, Module 2 : Se sentir légitime pour rendre, Module 3 : Être à l'aise avec les notions d'addiction - sous module 3 sur les pathologies, Module 4 : Ouvrir le dialogue, Module 5 : Renforcer la consommation de substances psychoactives, Module 6 : Mettre une intervention brève, Module 7 : Accompagner et orienter.
- Jeune** : Guide pratique : modules 1 à 7
- Prénatalité** : Guide pratique : modules 1 à 7
- Sénior** : Guide pratique : modules 1 à 7

Pour former au RPIB

Outils : Pour former à la prescription des TNS

Accueillir et Animer des actions de formations auprès de professionnels.

Aide à la pratique

- Reconnaitre et prescrire les TNS
- Les interactions médicamenteuses et Tabac

Informations substances

- CBD
- Cannabinoïdes de synthèse

Epidémiologie

- Tout public** : Tabac, Cannabis
- Jeune** : Tabac, Cannabis
- Prénatalité** : Tabac, Cannabis
- Sénior** : Tabac

Outils de conception et d'animation

Conducteurs et supports pédagogiques

- Session "Flash info sur la prescription des TNS" : établissements courts moyens et longs séjours (30 min)
- Session "Sensibilisation à la prescription des TNS" (1h)
- Kit formation initiale - Prescription de substituts nicotiques - IFSI

Outils d'évaluation

- Pré-test et rétrotest
- Questionnaire de satisfaction avec post-test inclus
- Evaluation à chaud session "Flash info TNS"
- Evaluation à froid session "Flash info TNS"

Pour former à la prescription des TNS

- Audit de surveillance Qualiopi : validé (juillet 2025)

Qualiopi
processus certifié

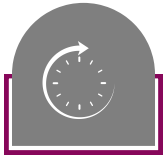
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante :
ACTIONS DE FORMATION

FORMATIONS

LES FORMATIONS DÉLIVRÉES



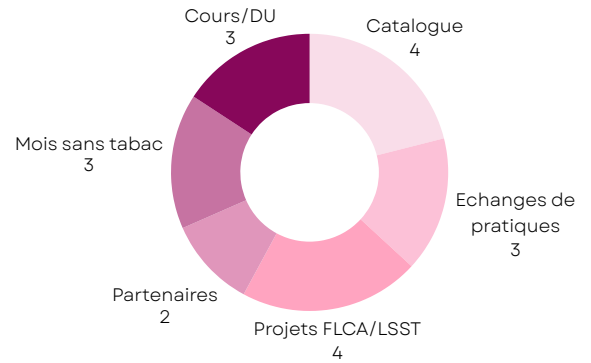
19 sessions de formation



136,50 heures de formations

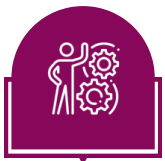


438 personnes formées



FOCUS FORMATIONS CATALOGUE

Formations : RPIB ; Sensibilisation à l'entretien motivationnel ; Devenir formateur RPIB



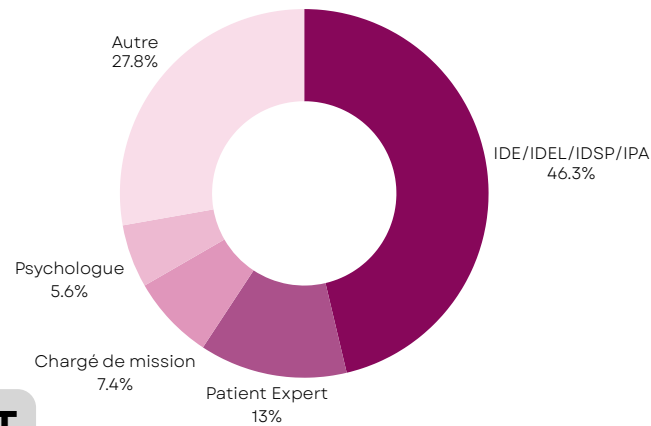
4 sessions de formation



63 heures de formations



54 personnes formées



FOCUS FORMATIONS FLCA/LSST/MOIST

FLCA

Lieu de santé sans tabac



4 sessions de formation



28 heures de formations



42 personnes formées



3 webinaires



4 heures de sessions



82 participants

ECHANGES DE PRATIQUES

Echanges de pratiques : RPIB ; Entretien motivationnel ; Prescription de TNS



3 sessions



4,5 heures de sessions



13 participants

APPUI A L'ARS



PROGRAMME RÉGIONAL DE LUTTE CONTRE LE TABAC ET LE PROGRAMME RÉGIONAL DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS

Méthode/moyens : Feuille de route annuelle.

Objectifs : Soutenir la mise en œuvre du PRLT et PRPA.

Résultats :

- Contribution à l'organisation de la journée de lancement du PRPA.
- Soutien à la préparation et à la mise en œuvre de 3 focus group PRPA (jeunes, alcool et 1^{er} recours).
- Soutien à l'animation de groupes de travail thématique : Milieu sportif et milieu professionnel.
- ...

Programme Régional
de Lutte contre le Tabac
Pays de la Loire
2025-2027



FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

- 29 projets accompagnés, émergence, appui méthodologique, appui tabaco et addicto, formations, valorisation et mise en lien.



LIEU DE SANTÉ SANS TABAC

Contexte : Action du PRLT.

Méthode/moyens : Appui méthodologique, soutien à la formation, partage d'outils.

Objectifs : Soutenir les établissements engagés dans la démarche LSST.

Résultats :

- 34 établissements engagés.
- Création et diffusion d'une boîte à outils LSST :
 - Fiches mémo ;
 - Sharepoint ;
 - Outil de suivi projet LSST (format Excel).
- Organisation et animation d'une formation « Devenir formateurs RPIB Tabac » (19 participants).
- Organisation de deux webinaires en partenariat avec le DISPADD (CoreADD Nouvelle Aquitaine) :
 - 38 et 42 participants.
- Participation au séminaire LSST organisé par le RESPADD (21 mai 2025).

Perspectives :

Poursuite des accompagnements, soutien à l'engagement des nouveaux établissements...

APPUI A L'ARS

ETP TABAC

Contexte : Action du PRLT.

Méthode/moyens : Appui à l'ARS pour l'élaboration, l'analyse et la restitution d'une enquête auprès des porteurs de programme ETP (recueil des pratiques et des besoins en tabacologie).

Objectifs : Co-construire, avec les porteurs de programme ETP, un module tabac à intégrer dans les programmes ETP des pathologies chroniques.

Résultats :

- Analyse et restitution de l'enquête menée auprès des porteurs de programme d'ETP, sous format webinaire (03 avril 2025).
- Organisation de deux webinaires « Sensibilisation : tabagisme et pathologies chroniques » 28 participants.
- Mobilisation et animation d'un groupe de travail mixte partenaires de l'addictologie et ETP (2 réunions) pour élaboration du module ETP tabac.

Perspectives :

Finalisation, diffusion et soutien à l'appropriation du module ETP tabac

SOUTIEN ACTIONS DE FORMATIONS MOI(S) SANS TABAC

- Animation de 3 webinaires organisés dans le cadre du MOIST :
 - L'essentiel sur le tabac (34 participants) ;
 - La prescription des TNS ;
 - Utilisation du Co-testeur.

ET AUSSI...

- Intervention au sein du colloque Dispadd pour la valorisation de 4 projets ligériens financés et accompagnés dans le cadre du FLCA : partage de pratiques inspirantes.
- Participation au jury de certification LSST RESPADD.
- Appui à la formation initiale : Mise à jour du kit IFSI et engagement de la réflexion sur le déploiement des Ecoles de Santé Sans Tabac et Campus sans Tabac.



GOVERNANCE

PILOTAGE STRATÉGIQUE



La SRAE Addictologie est juridiquement portée par l'Union Régionale des Acteurs en Addictologie (URAA) des Pays de la Loire qui réunit des structures sanitaires, médico-sociales en addictologie, de représentants des usagers, des partenaires. La gouvernance associative de l'URAA garantit l'articulation entre les besoins des acteurs de terrain, les déclinaisons opérationnelles, et leur mise en cohérence.

Pour les déclinaisons opérationnelles la SRAE Addictologie mobilise le Comité Scientifique et Technique (CST), groupe permanent réunissant des professionnels de terrain (2 à 3 réunions par an).



La SRAE Addictologie bénéficie du soutien financier de l'ARS des Pays de Loire. Une feuille de route annuelle en 2025 a permis de définir de manière concertée les axes stratégiques et les propositions de mises en œuvre.

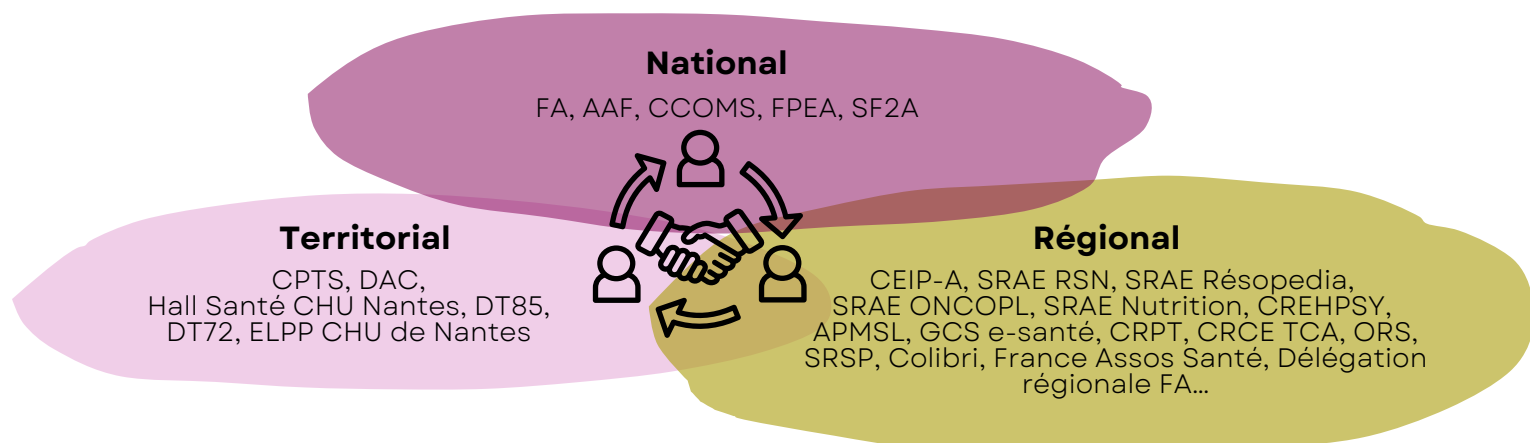
DÉVELOPPEMENT PARTENARIAL

Objectifs : Connaître les partenaires territoriaux, régionaux et nationaux pour mutualiser, optimiser les actions et développer l'expertise.

Méthode/moyens : Rencontres d'interconnaissance, sollicitations de l'expertise des partenaires, implication et coopération dans les projets.

Résultats :

- **CODERA :** Elaboration charte du Collectif des Dispositifs d'Expertise Régionale Addicto et présentation commune d'un poster lors du Congrès de la SF2A (mars 2025).



L'URAA

Depuis sa création en 2003, l'URAA a pour objectif d'ouvrir à l'échelon régional un espace de réflexions et d'échanges de pratiques pour les professionnels de l'addictologie des champs sanitaire et médico-social et pour leurs partenaires.

Elle contribue, par les rencontres et les échanges qu'elle permet, à une meilleure connaissance mutuelle des intervenants, à la construction et au développement d'une culture commune. Elle vise à favoriser le décloisonnement des pratiques et à faciliter ainsi le parcours de prévention, de soins, et de réduction des risques des usagers et de leur entourage.

Composition du Bureau de l'URAA :

Président : Dr Stéphane Prétagut (APFR-CHU Nantes)

Vice-Présidents : Catherine Loiseleux (Addictions France) et Dr David Le Boulanger (CH Laval - CSAPA 53)

Trésoriers : Thierry Blanc (SMRA Les Euménides) et Nadine Rampon (Les Apsyades)

Secrétaires : Dr Audrey Verholleman (APFR-CHU Nantes) et Audrey Lhériaux (CH Saint-Nazaire)

L'année 2025 a été marquée par :



Portage de la SRAE Addictologie

- 2 réunions ARS/URAA/ SRAE Addictologie
- Feuille de route 2025



Espace d'échanges, de réflexions et de communication

- 5 réunions de Bureau
- 5 réunions du Conseil d'Administration
- 1 Assemblée Générale



L'un des interlocuteurs des tutelles sur les thématiques de l'addictologie

- engagement au sein de la CODERA



Organisation de journée régionale

- Programmée pour 2027

👉 Transfert du siège social de l'association : **10 rue Gaëtan Rondeau à Nantes**

👉 Décision du Conseil d'Administration d'élire : **Dr Isabelle Martineau, Présidente d'honneur**



Les adhérents au 31/12/2025 :

Collège 1 : structures spécialisées en addictologie

- Addictions France Pays de la Loire (CSAPA 85)
- Association ABELA
- Association APFR (CHU Nantes)
- Association ALiA 49 (CSAPA et CTR)
- Association MONTJOIE (CSAPA et CT53)
- ★ CHD Vendée
- CH G.Daumezon
- CH Le Mans
- CH Saint Nazaire
- CH Laval & CSAPA 53
- CHU Angers
- Clinique de la Bréhonnière
- CSAPA Maison d'arrêt Nantes
- CSAPA SOSAN
- EPSM 72
- EPSYLAN - Escabelle
- Les Apsyades
- Oppelia 44
- Oppelia 85
- Pôle Santé Sarthe et Loir
- RIAM 53
- SMRa Les Euménides - UGECAM

Collège 2 : structures non spécialisées en addictologie

- AIDES Pays de la Loire (CAARUD 53)
- CREHPSY
- ELPP
- ★ SSE Nantes Université

Collège 3 : structure représentant des usagers

- Alcool Accompagnement Prévention Région Ouest

Collège 4 : personne physique, acteur ressource et de 1er recours

- Dr Isabelle Martineau
- ★ Annaïck Pallier (pair aidante)

Légende :

- membres du Conseil d'Administration
- ★ nouvel adhérent 2025



**SRAE
Addictologie**

COMMUNICATION




COMMUNIQUER, CENTRALISER ET DIFFUSER LA VEILLE

La SRAE Addictologie mène une activité de veille sur les sujets scientifiques, réglementaires et organisationnels relatifs à l'addictologie. La SRAE Addictologie diffuse également les actualités des partenaires locaux, régionaux et les productions régionales réalisées avec les groupes de travail. Les informations sont relayées vers les acteurs via différents canaux : site internet, newsletter thématique, mailing ciblé et LinkedIn.



Site internet

2024 VS 2025

- + de 22,5 k visiteurs  + 64,8 %
- + de 71,7 k de pages vues  + 72,9 %
- + de 34,3 k de sessions  + 67,9 %

Top 3 des outils de la SRAE Addicto téléchargés :

- Mémo arrêter ou diminuer confortablement le tabac
- Fiche pratique "Repérer et prescrire des TNS"
- Protocole sevrage alcool ambulatoire

Top 3 des pages les plus vues :

- Référentiels/Outils
- Tests de repérage
- Annuaire



Newsletter

- 17 newsletters, soit en moyenne :
 - 783 destinataires
 - + de 43 % de taux d'ouverture
 - + de 12 % de taux de clic

Centralisation et diffusion des informations utiles aux professionnels : publications nationales, appel à projets nationaux et régionaux, bonnes pratiques, évènementiel...



Infos partenaires

- 21 mails "Infos partenaires" envoyés
- à + de 270 contacts ciblés

L'e-mailing "Infos partenaires" permet une communication directe vers les acteurs et partenaires régionaux, en partageant un message/une actualité ciblé(e).



LinkedIn

- 1,5 k abonnés

2024 VS 2025

 + 50 %

Ce canal permet à la fois de recenser et diffuser les informations pertinentes. Les outils produits par la SRAE Addictologie y sont systématiquement publiés

COMMUNICATION

Temps forts de l'année 2025



JANVIER

- Webinaire CPTS Ancenis
- Bureau URAA
- Webinaire LSST
- Formation RPIB
- Chronique #1
- COFIL PRPA
- Journée ELSA France

MARS

- Echanges de pratiques EM
- Démarche Santé Publique IFSI Nantes
- Bureau URAA
- Formation Devenir Formateur RPIB tabac
- Formation Prescription TNS SSTRN
- Réunion coordinations régionales addicto (CODERA)
- Journée SF2A

MAI

- Lancement PRPA
- Atelier EM FST Addicto
- Assemblée Générale SRSP
- Journée nationale LSST
- Webinaire ETP sensibilisation tabac
- Congrès Fédération Addiction
- Certification dossier LSST - RESPADD
- Journée nationale LSST - RESPADD

JUILLET

- Supervision RPIB Clinique de l'Anjou
- Formation entretien motivationnel HLI
- Jury de thèse

OCTOBRE

- Echange de pratique Pair-aidance
- Webinaire Essentiel tabac - MOIST
- Webinaire Prescription TNS - MOIST
- Webinaire Co-testeur
- Réunion CODERA
- Bureau URAA
- Conseil d'administration URAA

DÉCEMBRE

- Formation Sensibilisation entretien motivationnel
- Journée régionale des pensions de famille du CREAI
- Echange de pratiques TNS
- Journée "Addictions au féminin" INCA/IRESP
- Colloque DISPADD

FÉVRIER

- Journée CJC - ALiA
- Conseil d'administration URAA

AVRIL

- Conseil d'administration URAA
- Formation IFSI La Roche sur yon
- Réunion restitution MSMA
- Réunion restitution ETP
- Réunion CPOM #2
- Sensibilisation EM Ecole Sage-femme
- Bureau URAA

JUIN

- Conseil Scientifique et Technique
- Echange de pratiques RPIB
- Signature charte LSST Clinique de l'Anjou
- Assemblée générale URAA
- Chronique #2
- Sensibilisation à l'entretien motivationnel
- Formation prescription TNS SSTRN
- Formation entretien motivationnel - Declic emploi
- Réunion CODERA - MILDECA
- SF2A - Alcool Conso Sciences

SEPTEMBRE

- Echanges de pratique LSST
- Bureau URAA

NOVEMBRE

- Formation prescription TNS SSTRN
- Congrès SFSP
- Congrès AFItéa
- Les rencontres de l'IFAC
- Rencontre des formateurs AFDEM
- Conseil Scientifique et Technique
- Bureau URAA
- Congrès SFT
- Webinaire Lancement régional SICAPE PDL
- Journée CREHPSY Jeunes et Handicap psychique
- OFDT : 25 ans TREND

Organisation ou co-organisation par la SRAE Addictologie

Intervention d'un membre de l'équipe de la SRAE Addictologie

Participation d'un membre de l'équipe de la SRAE Addictologie

PERSPECTIVES 2026

La SRAE Addictologie réaffirme son positionnement de soutien aux acteurs de l'addictologie, à l'ARS et aux partenaires.

En 2026, en cohérence avec la finalisation du CPOM, la SRAE Addictologie s'attachera à poursuivre les projets et à engager les nouvelles orientations attendues.

- **Contribuer à l'amélioration des parcours spécifiques**
- **Animer et structurer le réseau d'acteurs**
- **Soutenir la qualité des pratiques professionnelles**
- **Communiquer et diffuser des connaissances**



GLOSSAIRE

AAF	Association Addictions France	FLCA	Fonds de Lutte contre les ADDictions
AAP	Appel à projet	FPEA	France Patients Experts Addictions
ABELA	Anorexie Boulimie en Loire Atlantique	FST	Formation Spécialisée Transversale
AFDEM	Association Francophone de Diffusion de l'Entretien Motivationnel	GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
AFIT&A	Association Francophone des Infirmières en Tabacologie et Addictologie	IDE	Infirmier(ère) Diplômé(e) d'Etat
ALiA	Association Ligérienne d'Addictologie	IFAC	Institut Fédératif des Addictions comportementales
APA	Activité Physique Adaptée	IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
APMSL	Association pour le développement de l'exercice coordonné pluriprofessionnel en Pays de la Loire	JHA	Jeu de Hasard et d'Argent
ARS	Agence Régionale de Santé	LAST	Lieux d'Accompagnement à la Santé sans Tabac
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues	LSST	Lieu de Santé Sans Tabac
CCOMS	Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé	MILDECA	Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et Conduites Addictives
CEIP-A	Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance-addictovigilance	MOIST	MOIs Sans Tabac
CHU	Centre Hospitalier Universitaire	MSMA	Micro-Structures Médicales Addictions
CJC	Consultation Jeunes Consommateurs	MSS	Maison Sport Santé
CNRMS	Coordination Nationale des Réseaux de MicroStructures médicales	OFDT	Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives
CODERA	Collectif des Dispositifs d'Expertise Régionale Addicto	ORS	Observatoire régional de santé
COLIBRI	Collectif Ouest Ligérien au Bénéfice de la Recherche et de l'Innovation	PdL	Pays de la Loire
COREADD	Coordination Régionale Addictions	PNLT	Programme National de Lutte contre le Tabac
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens	PRLT	Programme Régional de Lutte contre le Tabac
CPTS	Communautés Professionnelles Territoriales de Santé	PRPA	Programme Régional de Prévention des Addictions
CRCE	Centre de Recours, de Coordination et d'Evaluation	PTSM	Projet Territorial de Santé Mentale
CREAI	Centres Régionaux d'Etudes, d'Actions et d'Informations	RESPADD	RESeau de Prévention des ADDictions
CReHPsy	Centre Ressource Handicap Psychique	RIAM 53	Réseau des Intervenants en Addictologie de la Mayenne
CRPT	Centre Régional du PsychoTraumatisme	RPIB	Repérage Pérécoce et Intervention Brève
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie	RSN	Réseau Sécurité Naissance
CST	Comité Scientifique et Technique	SF2A	Société Française d'Alcoologie et d'Addictologie
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination	SFSP	Société Française de Santé Publique
DISPADD	Dispositif d'appui en Addictologie du Fonds de Lutte Contre les Addictions	SFT	Société Francophone de Tabacologie
DIU	Diplôme Inter-Universitaire	SMRa	Soins médicaux et de réadaptation en addictologie
DT	Délégation Territoriale	SRAE	Structure Régionale d'Appui et d'Expertise
DU	Diplôme Universitaire	SRSP	Société Régionale de Santé Publique
ELPP	Équipe de liaison psychiatrie précarité	SSE	Service Santé Etudiant
ELSA	Équipes de Liaison et de Soins en Addictologie	TCA	Trouble du Comportement Alimentaire
EM	Entretien motivationnel	TNS	Traitement Nicotinique de Substitution
EPSM	Etablissement Public de Santé Mentale	TREND	Tendances récentes et nouvelles drogues
ETP	Education thérapeutique du patient	TSO	Traitement de Substitution aux Opiacés
FA	Fédération Addiction	URAA	Union Régionale des Acteurs de l'Addictologie

CONTACT :


 10 rue Gaëtan Rondeau, 44200 Nantes


 <https://srae-addicto-pdl.fr/>


 SRAE Addictologie




UNION RÉGIONALE DES
ACTEURS EN ADDICTOLOGIE
DES PAYS DE LA LOIRE

 06 47 09 00 01

 uraa.paysdelaloire@gmail.com

 02 40 41 17 36

 contact@srae-addicto-pdl.fr



UNION RÉGIONALE DES
ACTEURS EN ADDICTOLOGIE
DES PAYS DE LA LOIRE

URAA
des Pays de la Loire



SRAE
addictologie