



## SOMMAIRE

### → ADDICTOLOGIE

• Une expérience pionnière en matière de réduction des risques liés à l'usage de drogues au Maroc : l'association de soutien au CMP Hasnouna de Tanger

• FRC : Fédération pour la Recherche sur le Cerveau

• Adonantes, un jeu de prévention sur les Technologies de l'information et de la communication

• Leplanb.info : site Internet de prévention des risques de ressources et d'alternatives dédié aux étudiants et à leurs soirées

• Etre hépatologue en prison, ou le bilan de 12 années d'activité d'une consultation d'hépatologie à l'Ucsa de Perpignan

### → LIRE UTILE

### → ACTUALITÉ

### → AGENDA

Le Plan gouvernemental de prévention et de prise en charge des addictions 2007-2011 a bouleversé la prise en charge du tabagisme en l'incluant dans le concept global des pratiques addictives.

Cela a mis fin au cloisonnement par produit, a favorisé l'organisation des soins, le rapprochement des professionnels des différents champs, et surtout a permis d'aborder plus aisément l'ensemble des addictions.

Pour autant, la prise en charge du tabagisme n'a pas perdu ses spécificités que ce soit en termes d'acteurs, de stratégies de soins ou de politiques.

Un ensemble de mesures prises récemment répond ainsi aux actions des associations de lutte contre le tabac : l'interdiction de la vente de cigarettes aux mineurs et l'interdiction de la vente des cigarettes aromatisées, l'interdiction de la vente des cigarettes électroniques en pharmacie, l'augmentation à 150 euros du forfait annuel de remboursement des traitements de substitution nicotinique pour les femmes enceintes.

L'actualité est aussi marquée par la publication début mars du rapport Bur proposant dix mesures à mettre en place pour permettre à la France de diviser sa consommation de tabac par deux d'ici 2025. Ces propositions d'action reprennent l'ensemble des éléments de la convention cadre de lutte contre le tabagisme (CCLAT) de l'Organisation mondiale de la santé ratifiée par la France en 2004.

1. Structurer le contrôle du tabac et la contribution des différents ministères ;

## → LA MNH LANCE SON SITE PRÉVENTION – PROMOTION DE LA SANTÉ

La Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social, première mutuelle du monde de la santé vient d'ouvrir son site internet d'informations prévention santé : [www.mnh-prevention.fr](http://www.mnh-prevention.fr)

Ce site grand public présente de nombreuses informations santé sur différents thèmes (le tabagisme, la diététique, la maladie d'Alzheimer...) avec des contenus rédactionnels, des animations graphiques, des quiz, des reportages vidéo ainsi qu'une rubrique actualités et un calendrier des journées santé.

Vous trouverez toutes les publications santé de la MNH et vous pourrez les consulter et/ou les télécharger. Un espace dédié aux actions locales conduites par la mutuelle permet à chacun de retrouver les événements qui se déroulent localement.

2. Financer le contrôle du tabac et la prévention des maladies non transmissibles liées au tabac par de nouveaux financements ;
3. Revoir la structure de la fiscalité du tabac pour en réduire la consommation ;
4. Stopper l'ingérence de l'industrie du tabac et affidés dans les politiques de santé publique ;
5. Rendre au tabac sa véritable image : celle d'un produit qui tue 60 000 personnes par an dans des conditions de souffrance intolérables ;
6. Renforcer le cadre réglementaire et le faire appliquer ;
7. Traiter la dépendance tabagique : vers une prise en charge complète ;
8. Développer la recherche ;
9. Renforcer l'engagement de la France au plan européen et international ;
10. Préparer les acteurs économiques à la sortie du tabac.

Enfin le Haut conseil de la santé publique a émis ces dernières semaines un avis relatif à l'augmentation des taxes sur le tabac en vue de réduire la prévalence du tabagisme en France.

Cet avis se base sur trois constats principaux :

- le tabagisme est reparti à la hausse aussi bien en population générale que chez les jeunes
- le coût lié aux conséquences du tabagisme sur la santé des fumeurs estimé à plus de 47 milliards d'euros par an \*
- l'outil de lutte contre le tabagisme le plus efficace, à savoir les augmentations des taxes sur les produits du tabac, n'a plus été mobilisé depuis 2004, dernière année de forte augmentation des taxes sur le tabac.

Pour défendre ces propositions, enjeux d'avenir, le travail en réseau est primordial : formation, support logistique et documentaire, information, mise en relation, etc.

C'est pourquoi le Respadd s'engage à vos côtés pour faire en sorte que la prévention et la prise en charge du tabagisme, ainsi que de l'ensemble des pratiques addictives, soient toujours au cœur de l'actualité.

Dr Anne Borgne,  
Présidente du Respadd



## → UNE EXPÉRIENCE PIONNIÈRE EN MATIÈRE DE RÉDUCTION DES RISQUES LIÉS À L'USAGE DE DROGUES AU MAROC : L'ASSOCIATION DE SOUTIEN AU CMP HASNOUNA DE TANGER

MARYLINE GARNIER – INTERNE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Tanger est une métropole d'environ un million d'habitants située à l'extrémité nord du Maroc ; elle donne sur l'océan Atlantique et sur la mer Méditerranée et constitue une véritable porte d'entrée vers l'Europe dont elle n'est séparée que d'une quinzaine de kilomètres par le détroit de Gibraltar. Sa situation géographique en fait un carrefour marchand et culturel ancestral. Le rayonnement de l'agglomération tangeroise atteint son apogée dans les années 1930 lorsque la ville passe sous administration internationale en réponse aux rivalités européennes pour son contrôle. De cette période, Tanger gardera une réputation cosmopolite et sulfureuse ; son nom sera désormais associé à l'espionnage, à la contrebande et aux plaisirs. Délaissée, la région connaîtra une pauvreté croissante et sa proximité avec le Rif, première région mondiale de production de résine de cannabis, accentuera ce phénomène de marginalisation. Sous l'impulsion des autorités qui souhaitent promouvoir sa situation de « pont vers l'Europe », l'agglomération tangeroise connaît depuis une dizaine d'années un important développement économique et démographique.

En raison de la prévalence de l'usage de drogues, notamment par voie intraveineuse et de ses conséquences en termes d'infections virales par les virus du VIH et du VHC, Tanger a été désigné comme un des sites prioritaires du plan d'action national de réduction des risques (RDR) pour la période 2008-2011. C'est dans ce contexte que l'association de soutien au centre médico-psychologique Hasnouna a développé le premier programme marocain de substitution opiacée par méthadone ; dès 2007, cette structure avait déjà été à l'origine du premier dispositif de RDR de proximité avec la création d'un programme d'échange de seringues. L'association, fondée en 2006, s'est donné pour objectif l'amélioration des conditions de vie et d'insertion sociale des usagers de drogues tout en réduisant par la prévention les conséquences sanitaires liées à cet usage.

La structure est située à une dizaine de minutes à pied du cœur historique de Tanger dans un quartier calme et peu dense mais proche de quartiers populaires. Elle jouxte l'unique centre médico-psychologique de Tanger. Entouré de quelques centaines de mètres carrés de jardin sur



lesquels veille un chien gentil, le centre de RDR est un îlot discret où l'on se sent d'emblée chez soi. L'accueil y est chaleureux, des usagers et des professionnels discutent à l'entrée. A l'intérieur, l'aménagement est récent : les usagers peuvent s'y laver et faire leur lessive, se reposer sur des canapés, regarder la télévision, prendre un thé ou un café, manger un peu et bien sûr se procurer du matériel d'injection à usage unique et des préservatifs. Sur les murs, des affiches imagées et explicites réalisées par les usagers rappellent en arabe et en français les grands principes de l'injection à moindre risque. L'ambiance à l'intérieur est détendue ; une quinzaine d'usagers, tous masculins, vaquent à leurs occupa-

tions à l'abri des regards et des jugements hâtifs.

Ces usagers sont presque tous polyconsommateurs ; pour la quasi-totalité d'entre eux l'héroïne brune de qualité médiocre est le produit principal, elle est la plupart du temps injectée. Son usage quotidien est associé à celui du cannabis et au mésusage des benzodiazépines. Environ un tiers des personnes suivies par la structure consomme régulièrement de la cocaïne sous forme chlorhydrate ; la moitié l'injecte. Une minorité consomme du crack, certains par voie intraveineuse. La buprénorphine haut dosage et les sulfates de morphine ne sont pas utilisés car non disponibles. Les consommateurs de solvants de type « colles » sont

globalement très jeunes et fortement marginalisés ; ils ne fréquentent pas la structure.

Aujourd'hui, l'action de l'association de soutien au CMP Hasnouna s'articule autour de quatre grands principes : la prévention primaire, la réduction des dommages liés à la consommation de drogues, l'insertion professionnelle et le soutien psycho-social aux usagers.

Les actions de prévention primaire ont pour objectifs de prévenir et réduire la demande d'usage de drogues chez les populations vulnérables. Le programme comprend des séances de sensibilisation dans des établissements scolaires, des centres de loisirs et des centres pour mineurs en situation difficile. Un partenariat avec la prison de Tanger est en projet. Ces interventions sont réalisées conjointement par des « pairs-éducateurs », ex-usagers de drogues et des éducateurs professionnels. Tous ont bénéficié d'une formation aux techniques de la prévention primaire, de la RDR et de la communication avec les personnes en situation difficile. Ils ont réalisé des guides, un film éducatif et un photoman qui servent de support au dialogue lors des séances.

Les actions de réduction des dommages liés à la consommation de drogues sont menées par une unité fixe qui comprend notamment le programme d'échange de seringues et par une unité mobile qui se rend plusieurs fois par semaine à la rencontre des usagers sur leur lieu de vie et/ou de consommation. La promotion de l'injection à moindre risque est ici centrale et l'équipe privilégie la technique dite « des têtes de pont » ; l'appropriation communautaire de pratiques nouvelles est favorisée. Ce travail de rue repose sur une très bonne connaissance de groupes d'usagers identifiés à travers la ville, un groupe fréquentant le plus souvent le même périmètre de vie. C'est à l'intérieur de chacun de ces groupes que sont identifiés des « têtes de pont » potentielles : il s'agit d'usagers ayant des liens avec les intervenants de terrain et perçus comme étant susceptibles de diffuser les messages et les comportements de consommation à moindre risque auprès de leurs pairs. Les groupes connus comme étant fortement touchés par le

VHC font l'objet d'une attention particulière afin de limiter au maximum la transmission du virus au sein du groupe mais aussi à l'extérieur de celui-ci.

Depuis juin 2010, un programme de traitement de substitution opiacée permet la distribution quotidienne gratuite de méthadone sous forme de sirop à une quarantaine de patients. Cette prise en charge est réalisée conjointement avec les psychiatres du CMP. Cette initiative pionnière au Maroc est aujourd'hui en cours de diffusion dans plusieurs autres villes, Casablanca par exemple. Les besoins sont très importants. Les patients bénéficient parallèlement d'un soutien par un assistant social dans leurs démarches d'insertion professionnelle.

L'association souhaite enfin apporter un soutien psychosocial aux usagers grâce à des activités dites de développement personnel : atelier d'écriture, groupe de discussion, visionnage de films, activités culinaires, jardinage ou encore réalisation d'un journal communautaire.

Les intervenants de terrain notent tout de même certaines limites à leur action. Ainsi, les tabous et la stigmatisation empêchent les femmes d'accéder aux services de l'association alors qu'elles représentent vraisemblablement un dixième des usagers et qu'elles se trouvent souvent dans une situation très précaire. D'autre part, les usagers dans leur ensemble ont un accès très réduit aux structures de soins classiques ; ils ne peuvent bénéficier du traitement contre le VHC, de la vaccination contre le tétanos ou le VHB faute de moyens ; la prise en charge de l'infection par le VIH est en revanche gratuite dans les hôpitaux publics. Enfin, bien que l'utilité de l'action de l'association soit aujourd'hui reconnue par beaucoup, cela nécessite un travail d'explication et de justification envers les autorités sans cesse renouvelé.

Je tiens à remercier chaleureusement tous les intervenants de l'association de soutien au CMP Hasnouna et plus particulièrement Mme Faoizia Bouzzitoun, coordinatrice du projet RDR et Mr Hussein Outaleb, intervenant de terrain. ■

## LIRE UTILE

### → GUIDE PRATIQUE DE TRAVAIL OUTREACH ET DE RÉDUCTION DES RISQUES AVEC LES PERSONNES USAGÈRES DE DROGUES

Association ACCES, 2011, 84 pages

Ce manuel, destiné aux intervenants de première ligne, propose des éléments concrets permettant d'entrer en contact avec les usagers dans une démarche de promotion de la santé. Il définit dans un premier temps la notion d'*outreach* (l'aller vers) et décrit l'historique, les objectifs et les principes philosophiques de la réduction des risques. Il présente ensuite des stratégies précises en termes de travail de rue : intervention, en binôme, posture, techniques d'évaluation de l'usage, éthique, ... Au-delà de cette vocation de support technique, cet ouvrage peut également accompagner la réflexion des professionnels dans la mise en place concrète d'actions de terrain.

[http://www.dadd-paca.org/docs/infos/docs/20111114\\_guideRdRfr.pdf](http://www.dadd-paca.org/docs/infos/docs/20111114_guideRdRfr.pdf)



## → LA FÉDÉRATION POUR LA RECHERCHE SUR LE CERVEAU (FRC)

ELISABETH ILINSKI - DIRECTEUR DÉLÉGUÉ / FRC-NEURODON

Née en 2000, la Fédération pour la Recherche sur le Cerveau (FRC) informe et sensibilise grand public, acteurs professionnels et institutionnels à la nécessité d'encourager la recherche en neurosciences dans notre pays.

Les cinq membres fondateurs (France Alzheimer, Fondation pour la Recherche sur la Sclérose en Plaques, Fondation Française pour la Recherche sur l'Epilepsie et Association pour la Recherche sur la Sclérose Latérale Amyotrophique, France Parkinson) ont été progressivement rejoints par six associations de patients atteints de maladies neurologiques et ayant le statut d'associations partenaires :

- Accidents vasculaires cérébraux (France AVC),

- Atrophie Multisystématisée (Aramise)
- Chorée de Huntington (Huntington France)
- Dystonies (Amadys)
- Parésie cérébrale (La Fondation Motrice)
- Tumeurs Cérébrales (ARTC).

La FRC organise en mars une campagne nationale d'information et collecte tout au long de l'année des fonds sous le label « neurodon » ; depuis sa création ce sont ainsi plus de 11 millions d'euros qui ont été attribués sur appels d'offres à la recherche

sur le cerveau et sur ses maladies.

En 2012, la FRC attire l'attention du public sur les addictions, et plus particulièrement les nouvelles addictions (internet, jeux vidéo, achats compulsifs).

A cette occasion un partenariat a été établi avec le Respadd qui diffusera notamment le guide « quand mon cerveau devient accro » et le memo-pocket « addictions = attention ! » et participera à différentes rencontres avec la presse et/ou avec le grand public organisées par la FRC. ■



Fédération pour la Recherche sur le Cerveau (FRC-neurodon)  
9, avenue Percier - 75008 Paris  
Tel. : 01 58 36 46 46  
<http://www.frc.asso.fr>  
et/ou <http://www.neurodon.fr>

→ RETROUVEZ ET COMMANDEZ les différentes publications de la FRC sur les addictions en vous connectant à votre espace adhérent.

## → ADONAUTES, UN JEU DE PRÉVENTION SUR LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION

MARION HAZA – PSYCHOLOGUE, PRÉSIDENTE D'ARCAD – MAÎTRE DE CONFÉRENCES, UNIVERSITÉ DE POITIERS

L'ordinateur et la connexion Internet sont devenus incontournables chez les adolescents, que ce soit à leur domicile familial ou encore, de plus en plus, dans leurs poches mêmes, avec l'Internet mobile. L'accès et l'utilisation massive des TIC possèdent des impacts sur le développement psychique des enfants et des adolescents. L'appel à la découverte facilitée par Internet présente un côté fascinant pour l'adolescent, qui peut se confronter aux autres aisément, de façon plus ou moins anonyme, qui peut se comparer, se valoriser, s'inventer une histoire... Les relations virtuelles peuvent prendre un rôle très important chez des adolescents.

La présence voire l'omniprésence de cet outil nécessite des règles qui doivent être transmises par les adultes, même si ces derniers se sentent parfois dépassés par l'avancée technologique : le dialogue avec les parents ou autres adultes est plus que nécessaire. Or, des études<sup>(1)</sup> montrent que les discussions familiales concernent peu le rapport et l'utilisation d'Internet. Il semble donc important de proposer des campagnes de sensibilisation et de prévention adressées tant aux enfants et adolescents, qu'aux adultes qui les accompagnent dans leur utilisation des TIC. Car poser des limites sur les usages des activités numériques sans explication ou basées sur ce qui apparaît aux jeunes comme des préjugés ne fonctionne pas.

L'association ARCAD<sup>(2)</sup> a essayé de les toucher différemment, en jouant justement sur leur intérêt pour Internet. Dans *ADONAUTES*, les adolescents sont confrontés à leur image, à leur look, en créant leur avatar, à partir de l'idée sous-jacente : « Quel adolescent es-tu face à

internet ? » A partir de cette interrogation, les adolescents devront répondre à des questions qui évalueront leur état de connaissances sur les diverses modalités d'Internet (téléchargements, moteur de recherche, jeux, achats en ligne, communauté, chats, blogs, risques et dangers associés à l'utilisation d'Internet). Le jeu de prévention *ADONAUTES* permet ainsi aux jeunes d'âge collège minimum de se confronter à des questions sur leur propre usage d'Internet et celui de leur génération. Les questions défilent pendant une vingtaine de minutes, avec un choix de réponses

possible parmi 4 propositions.

Parfois, plusieurs réponses sont possibles, ce qui laisse une souplesse et une adaptabilité par rapport à l'usage de chaque adolescent.

Chaque question est suivie de quelques lignes d'explications que l'adolescent doit lire avant de passer à la question suivante.

Le jeu est assez interactif et l'adolescent reçoit des blâmes ou des félicitations selon ses réponses. Les bonnes réponses engendrent des récompenses qui permettent de vêtir leur avatar (choisi au départ comme garçon ou fille).

Le thème des avatars inspiré des graphismes héroïques fantasy correspond à un univers typiquement adolescent. Différents habits et accessoires (tatuages, bijoux, pets...) rendent ainsi leur avatar unique. Ceux qui se prennent au jeu comprendront rapidement comment customiser encore plus leur personnage en changeant les couleurs des vêtements et même de leur peau ! Si l'adolescent est performant, son avatar est enregistré et figure dans le tableau des scores des meilleurs joueurs.



L'esprit compétitif des adolescents les amène parfois à recommencer pour améliorer leur score et être le premier !

Si le jeu vise spécifiquement les jeunes, ARCAD incite les professionnels de l'adolescence et les parents à se laisser porter par *ADONAUTES* ou même à accompagner les jeunes dans le jeu. Les premiers retours après 3 mois d'utilisation et plus de 1 600 connexions montrent en effet que les adolescents ont accroché mais que des familles ou des institutions y ont aussi trouvé leur compte.

Pour jouer : [www.adonautes.fr](http://www.adonautes.fr)  
Retrouvez aussi *ADONAUTES* sur Facebook. ■

(1) Enquête Ipsos/UNAF conduite en février 2001 auprès de parents d'enfants de 7 à 17 ans.

(2) Association de Recherche Clinique sur l'Adolescence. [www.arcad33.fr](http://www.arcad33.fr)

### — LIRE UTILE

#### → NOTIONS DE BASE EN ALCOOLOGIE

Rouen : Réseau des intervenants en addictologie hauts normands (RIAHN), 2009, 20 p.

Ce livret a été réalisé dans l'optique d'aider les travailleurs sociaux qui le souhaitent à aborder la question de la consommation d'alcool.

<http://www.riahn.fr/LIVRET-NOTION-Alcool.pdf>





## → leplanb.info SITE INTERNET DE PRÉVENTION DES RISQUES, DE RESSOURCES ET D'ALTERNATIVES DÉDIÉ AUX ÉTUDIANTS ET À LEURS SOIRÉES

ANNE-CÉCILE RAHIS – RESPONSABLE DAADD

Des étudiants, associations étudiantes et professionnels de l'addiction du sud-ouest ont planché toute l'année 2010 pour mettre en ligne le premier portail d'infos et de ressources sur les usages d'alcool et de drogues dédiés aux étudiants de Gironde : [www.leplanb.info](http://www.leplanb.info).

Le [www.leplanb.info](http://www.leplanb.info) vise à prévenir les usages, et à réduire les risques et dommages inhérents aux consommations d'alcool, de tabac et de drogues. Il propose des réponses concrètes aux étudiants face à une situation à risques, un contexte de consommation et donne accès à des informations validées sur les usages, les risques, la loi et les ressources locales à disposition.

Face aux nouvelles modalités de consommation d'alcool des jeunes en dehors des espaces sociaux habituellement dédiés, les boissons se consomment à la bouteille, au gobelet, dans la rue, chez soi, entre les moments de fêtes...

Nous avons eu à cœur d'offrir une autre forme de pédagogie de la prévention quant à la quantité d'alcool absorbée pendant les soirées : le bar du plan b !

Le plan b propose aux étudiants une entrée intuitive et dynamique à l'image du bar du plan b, animation ludique et interactive, qui permet une

réelle estimation de la dose « maison » d'un verre servi en soirée ! Au bar du plan b, ils peuvent évaluer les doses réellement consommées et se tester grâce aux autoquestionnaires en ligne (Fagerström, Adospa, Cast). En téléchargeant le plan BDE, ils trouvent toutes les informations nécessaires et ressources locales pour organiser leurs soirées en toute sécurité et des réponses documentées aux questions qu'ils se posent : « une crise blanche avec le cannabis ? ».

Deux manières d'accéder au contenu du plan b :

- une entrée par thème, scénarii du plan b, relatant de manière narrative un type de soirées étudiantes ou autres situations de consommation : en cliquant des mots-clés, l'étudiant accède ainsi à des informations pratiques et se voit proposer un ou des "plan b" ;
- ou une seconde entrée plus factuelle amène l'internaute plus directement aux informa-



tions qu'il cherche sur un produit, la loi, l'organisation de soirées étudiantes comme le plan BDE...

Ce site a été soutenu financièrement par la Mildt Gironde et sa conception pilotée par le dispositif d'appui Aquitain drogues et dépendances en collaboration avec les équipes du Siums, de la consultation jeunes consommateurs (Caan'Abus), de la mairie de Bordeaux, des étu-

dants et associations d'étudiants. Il a obtenu la validation comme outil de prévention par la Mildt le 25 mai 2011. Après plus d'un an d'existence et près de 12 000 connexions et quatre pages visitées en moyenne par les Aquitains, cet outil prend tout son sens par les possibilités d'accès et la lisibilité des ressources qu'il permet localement, dans le lien qu'il déploie entre les acteurs qualifiés et les étudiants, dans la mise en cohérence des acteurs autour des questions d'addiction et de santé des étudiants à laquelle il participe. ■



### → DISPOSITIF D'APPUI AQUITAIN DROGUES ET DÉPENDANCES

Le dispositif d'appui Aquitain drogues et dépendances est une structure de conseils et de ressources destinée à appuyer les chefs de projets drogues et toxicomanies d'Aquitaine dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation des plans Mildt départementaux. Le DaAdd est également un outil au service de tous les acteurs institutionnels et associatifs, et participe à la mutualisation et au partage des compétences en matière de prévention des conduites addictives et au développement de l'approche interministérielle des enjeux. Les dispositifs d'appui régionaux existent dans la plupart des régions. [www.daadd.fr](http://www.daadd.fr).

### → CONSOMMATION D'ALCOOL CHEZ LES ADULTES. CONSOMMATION DE TABAC CHEZ LES ADULTES. LES INDICATEURS DE L'OCDE

Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) in : Panorama de la santé 2011 : Les indicateurs de l'OCDE. Paris : OCDE, 2011.

Le bilan sanitaire de la consommation excessive d'alcool, en termes de morbidité et de

mortalité, est extrêmement lourd dans la plupart des régions du monde. Une forte consommation d'alcool a de nombreuses conséquences négatives sur la santé et sur le plan social ; ainsi, elle accroît le risque de cardiopathie, d'accident vasculaire cérébral et de maladie vasculaire, de même que le risque de cirrhose du foie et d'apparition de certains cancers.

Le tabac est directement responsable d'environ un décès sur dix

chez les adultes, soit environ six millions de décès chaque année dans le monde (Shafey et al., 2009). Il constitue un facteur de risque majeur d'au moins deux des principales causes de mortalité prématurée, à savoir les affections de l'appareil circulatoire et le cancer, augmentant les risques de crise cardiaque, d'accident vasculaire cérébral, de cancer du poumon, du larynx et de la cavité buccale et de cancer du pancréas.

### → LIRE UTILE





## → **ETRE HÉPATOLOGUE EN PRISON, OU LE BILAN DE 12 ANNÉES D'ACTIVITÉ D'UNE CONSULTATION D'HÉPATOLOGIE À L'UCSA DE PERPIGNAN**

**ANDRÉ-JEAN RÉMY** – PRATICIEN HOSPITALIER, UCSA ET SERVICE D'HÉPATO-GASTROENTÉROLOGIE ET DES MALADIES DE LA NUTRITION / CENTRE HOSPITALIER DE PERPIGNAN

Lassée de voir des détenus attachés venir au sein du centre hospitalier, notre équipe a mis en place dès janvier 1999 une consultation hebdomadaire dans l'Unité de consultations et de soins ambulatoires (UCSA) de la prison de Perpignan. Depuis la loi du 18 janvier 1994, la prise en charge sanitaire des détenus a été transférée du ministère de la Justice vers le ministère de la Santé : les UCSA sont rattachées à un centre hospitalier et fonctionnent avec du personnel hospitalier.

Il s'agit de patients difficiles pour une consultation en milieu hospitalier : retards, annulations, nécessité d'accompagnants, gêne aux autres consultants... Tout de suite, nous avons constaté que nous répondions à un besoin important. Alors que 12 consultations avaient été assurées à l'hôpital en 1998, 187 furent faites en 1999, 290 en 2000, 320 en 2011.

Notre prise en charge des hépatites virales est la suivante : 1/ lors de l'examen médical d'entrée, recueil des facteurs de risque viraux, l'usage de drogues et l'existence de sérologies antérieures ; 2/ programmation des sérologies à TOUS les entrants ; 3/ consultation de rendu des résultats, positif ou négatif ; 4/ en cas de sérologie positive, bilan biologique complémentaire et consultation spécialisée ; 5/ pour l'hépatite B, proposition de vac-

cination. Cette pratique, si elle n'elle pas spécifique à l'UCSA de Perpignan, reste peu fréquente. Seul 1/3 des UCSA dispose de consultations avancées d'hépatologie. La première constatation fut l'obstacle majeur que constituait l'accès à la ponction biopsie hépatique, préliminaire en 1999 à un traitement antiviral C, dépassé d'abord par le FIBROTEST® puis depuis 2006 par la réalisation régulière du FIBROSCAN au sein de l'UCSA. Deuxième constatation, le suivi et la tolérance satisfaisantes des traitements antiviraux, sitôt des relais solides mis en place : formation du personnel infirmier, partenariat avec l'équipe de psychiatrie du SMPR. La décision thérapeutique peut être rapide, le temps prévisible d'incarcération, et surtout la volonté du patient de « rentabiliser » son temps de détention pour guérir du virus C ! Le fait

d'être en détention préventive n'est pas un frein à l'accès au traitement, cette préventive pouvant s'écouler sur plusieurs années. La prison peut correspondre à un temps « idéal » de diagnostic et de traitement de l'hépatite C pour les usagers de drogue : rupture avec le milieu de vie habituel, accès aux soins, bilan accessible. Différentes situations se présentent : 1) première sérologie positive, situation assez rare ; un bilan complet est réalisé ; 2) malade déjà connu comme ayant une sérologie C positive, jusqu'alors négligée ; l'incarcération actuelle peut être l'occasion d'une consultation spécialisée, puis d'un traitement ; 3/ malade ayant déjà eu un bilan en milieu libre ou lors d'une précédente incarcération : un (re)traitement est envisagé d'emblée.

Dans notre expérience, l'implication de deux hépatologues a

permis de traiter largement les personnes atteintes, environ 30 à 40 patients par an depuis 12 ans. En juillet 2011, nous avons débuté les trithérapies avec antiprotéases avec déjà 11 patients traités à ce jour.

Le triple intérêt de ces consultations hebdomadaires d'hépatologie à l'UCSA du centre pénitentiaire, pour les patients, les soignants et les hépatologues nous a amené en 2009 à mettre en place des consultations au CSAPA méthadone et au centre hospitalier psychiatrique, en raison de la fréquence de l'hépatite C chez les patients (ex)usagers de drogue et/ou psychiatriques. ■

### **Bibliographie**

- 1) Rémy AJ, Benhaim S, Khémisssa F. Prise en charge de l'hépatite C en prison. *Revue du Praticien* 2003, 17 : 1325-1327.
- 2) Rémy AJ, Khémisssa-Akouz F, Ollivier S, Héran B. Hepatitis C in penitential setting: screening and therapy are improving. Comparative results of two surveys in France 2000-2003. *Gut* 2004, 36: A169.
- 3) Rémy AJ, Serraf L, Galinier A, Hédouin V, Gosset D, Wagner P and others Pophec investigators. Treatment for hepatitis C in jail-houses is doable and successful: definitive data of first national french study (Pophec). *Heroin Add & Rel Clin Probl* 2006, 8: 47-49.
- 4) Rémy AJ et les Ucsa de France. Amélioration du dépistage et du traitement de l'hépatite C en prison : Enquête comparative 2000-2003. *Presse Médicale* 2006, 35 (9) : 1249-1254.
- 5) Rémy AJ. Pourquoi soigner l'hépatite C en prison ? *Gastroentérologie Clinique et Biologique* 2007, 31 566-8.

### **LIRE UTILE**

#### → **ETAT DES LIEUX DE LA CONSOMMATION DES BENZODIAZÉPINES EN FRANCE**

Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps). Saint-Denis, 2012, 45 p.

L'Afssaps dresse un état des lieux de la consommation des benzodiazépines en France et de son évolution. Les benzodiazépines sont des médicaments très consommés par les Français puisque chaque année, un sur cinq consomme au moins une benzodiazépine ou une molécule apparentée. Ces médicaments, qui agissent sur le système nerveux central, sont nécessaires pour de nombreux patients mais peuvent aussi présenter des risques. Ce constat a déjà conduit les autorités sanitaires à mettre en place des mesures visant à



**favoriser leur bon usage. Depuis 10 ans, on observe une stabilisation voire une diminution de la consommation des benzodiazépines en France. Cependant les risques liés à leur usage persistent et l'existence d'un lien entre benzodiazépines et démence est en cours d'étude.**

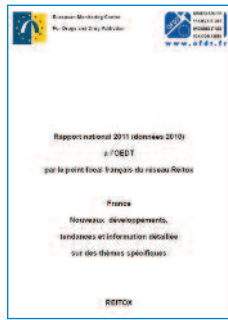
A la lumière de ces nouvelles données, l'Afssaps proposera des mesures pour renforcer le bon usage des benzodiazépines, limiter les risques liés à leur consommation et diminuer leur surconsommation.



**→ DROGUES, CHIFFRES CLÉS : QUATRIÈME ÉDITION**  
OFDT, 8 p. - Janvier 2012

En France, l'action des ministères concernés par la lutte contre la drogue et la prévention des dépendances est coordonnée par la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie placée sous l'autorité du Premier Ministre. Le champ d'intervention de la MILDT s'étend à l'ensemble des drogues illicites ainsi qu'à l'abus et la dépendance en matière d'alcool et de tabac. Afin de disposer de données scientifiquement validées la MILDT s'appuie sur les travaux et les données recueillies par l'OFDT.

Drogues, Chiffres clés est accessible depuis le site de l'OFDT : <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/dce/dcc12.html>



**→ RAPPORT NATIONAL 2011 (DONNÉES 2010) À L'OEDT PAR LE POINT FOCAL FRANÇAIS DU RÉSEAU REITOX FRANCE. NOUVEAUX DÉVELOPPEMENTS, TENDANCES ET INFORMATION DÉTAILLÉE SUR DES THÈMES SPÉCIFIQUES**  
Saint Denis La Plaine : Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), 2011, 284 p.

L'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) a pour vocation de fournir à l'Union Européenne et aux États membres une vue d'ensemble factuelle du phénomène de la drogue en Europe et une base d'informations probantes propres à alimenter le débat sur ce sujet. L'OEDT a mis en place l'infrastructure et les outils nécessaires pour collecter des données nationales de façon harmonisée.

Il s'appuie pour cela sur 30 observatoires nationaux des drogues (réseau Reitox), qui lui transmettent ces données.

**Les thèmes du rapport français 2011 :**

- Politique des drogues : législation, stratégies et analyse économique.
- Usages de drogues en population générale et au sein de groupes spécifiques. Prévention.
- Usage problématique.
- Prise en charge : demande et offre de soins.
- Conséquences sanitaires.
- Réponse aux problèmes sanitaires liés à l'usage de drogues.
- Conséquences sociales et réinsertion sociale.
- Criminalité liée à l'usage de drogues, prévention de la criminalité liée à l'usage de drogues et prison.
- Marché des drogues.
- Politique de santé et services de soins concernant les drogues en prison.
- Déplacements transfrontaliers, usage de drogue et services de soins.

<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efnxofrb.pdf>



**→ LA CYBERDÉPENDANCE. ÉTAT DES CONNAISSANCES, MANIFESTATIONS ET PISTES D'INTERVENTION.**

Centre Dollard-Cormier, NADEAU L., ACIER D., KERN L *et al.* Montréal : Centre Dollard-Cormier, 2012, 76 p.

Cette monographie, rédigée sous la direction de Louise Nadeau, professeure titulaire au département de psychologie de l'Université de Montréal et directrice scientifique sortante du CDC-IUD, recense l'essentiel des travaux de recherche menés à ce jour sur ce phénomène, encore méconnu et peu documenté, qu'est la cyberdépendance.

<http://www.centredollardcormier.qc.ca/cdc/documents/cybercomplet.pdf>



**→ GUIDE POUR LES INFIRMIERS DE SANTÉ AU TRAVAIL. DROGUES LICITES OU ILLICITES, PARLONS EN !!!**  
Rouen : Réseau des intervenants en addictologie hauts normands (RIAHN), 2011, 23 p.

Ce guide pratique se veut un outil répondant aux besoins des infirmiers de santé au travail. Parler consommation de drogues, qu'elles soient licites ou illicites, n'est pas chose facile. La peur d'être maladroit, de blesser, de faire fausse route, le déni de l'usager font partie des freins verbalisés par les professionnels. Dans le monde du travail, l'alcoolisation de certains salariés est une préoccupation majeure. Ne rien faire serait préjudiciable non seulement à l'entreprise mais également au salarié.

<http://www.riahn.fr/site/wpcontent/uploads/2011/09/Guide-infirmiere-mai-2011.pdf>



**→ PRÉVENTION DES TOXICOMANIES : ASPECTS THÉORIQUES ET MÉTHODOLOGIQUES**  
Pierre BRISSON  
296 pages - Novembre 2010  
Collection « Paramètres », Presses universitaires de Montréal

En une cinquantaine d'années, la notion de prévention a pris une place centrale en matière d'intervention publique, notamment dans la lutte contre les problèmes sociaux comme la toxicomanie. Dans ce domaine, l'évolution de l'approche préventive a suivi les étapes des grands courants d'intervention que sont la réduction de l'offre et de la demande, la promotion de la santé et, plus récemment, la réduction des méfaits. Aux méthodes traditionnelles, essentiellement contraignantes ou dissuasives, ont ainsi succédé des approches

éducatives, de responsabilisation et d'autogestion, nourries par le progrès des connaissances en sciences sociales et humaines, et adaptées aux transformations de l'environnement culturel.

De la clarification des valeurs à l'énoncé d'objectifs précis, de la compréhension des systèmes de causalité à la planification d'activités mesurables, une méthodologie s'impose qui doit tenir compte des moyens d'action à disposition des intervenants et des conditions de leur efficacité. Les concepts, la méthode et les stratégies de prévention de la toxicomanie proposés dans cet ouvrage s'appliquent aussi à d'autres secteurs. Ainsi, qu'ils soient en formation ou établis dans leur pratique, les criminologues, organisateurs communautaires, intervenants en santé mentale, psychoéducateurs et travailleurs sociaux trouveront ici une précieuse introduction au champ de la prévention et à ses enjeux actuels.



**→ LES GROUPES DE PAROLE EN ALCOOLOGIE**

Henri GOMEZ - Ed Erès

Cet ouvrage a pour but de présenter de façon détaillée et comparative un modèle de groupes de parole utilisé pour l'accompagnement des personnes concernées par la problématique alcoolique. C'est un modèle intégratif à plusieurs titres, fondé sur l'alliance entre les patients en démarche de mieux-être et des soignants en recherche d'efficacité.



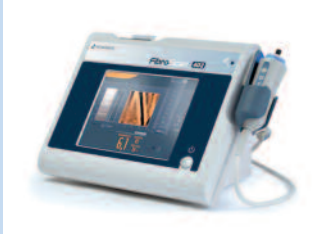
**→ ALCOOL ET CIRCULATION. NOUVEL OUTIL PÉDAGOGIQUE INTERACTIF**

Le minisite "Alcool et circulation" donne un aperçu sur l'alcool et ses effets sur la conduite et illustre les effets de l'alcool sur la conduite routière. Visiter le site : <http://www.addiction-info.ch/alcooletcirculation/>

## ACTUALITÉ

### → LA MILDT FINANCE L'ACHAT DE FIBROSCAN® POUR AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DES USAGERS DE DROGUES

La MILDT finance l'achat de FibroScan® pour améliorer l'accès aux soins des usagers de drogues conformément à sa politique de réduction des dommages liés à la consommation de substances psychoactives.



La MILDT (Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie) a financé l'achat de 12 FibroScan®, qui vont être installés dans 7 CSAPA (Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) et 5 UCSA (Unités de consultations et de soins ambulatoires). Ce financement s'inscrit dans le cadre d'une recherche action qui doit permettre de confirmer l'intérêt de l'utilisation du FibroScan® pour le dépistage et la prise en charge des hépatites chroniques B et C.

500 000 euros prélevés sur la part prévention du fonds de concours drogue (fonds géré par la MILDT et alimenté par l'argent et les biens confisqués aux trafiquants) ont été affectés à cette opération mise en œuvre conformément aux recommandations du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008/2011 et du 3<sup>e</sup> plan national de lutte contre les hépatites B et C 2009/2012.

Le FibroScan® permet en effet d'évaluer l'évolution de la fibrose hépatique afin d'adapter la prise en charge du patient présentant une hépatite en fonction de la gravité de celle-ci. Or la préva-

lence de l'hépatite chronique C (VHC) est particulièrement élevée dans la population des usagers de drogues illicites et notamment chez les usagers de drogues par voie injectée (43 à 73 % selon les études).

Jusqu'en 2001, la seule méthode d'évaluation de la fibrose hépatique était la ponction-biopsie hépatique, geste invasif, souvent douloureux, mal accepté par de nombreux malades et qui génère donc des réticences ou des refus.

Ce refus est fréquent dans la population des usagers de drogues présentant une hépatite. Le FibroScan® est pour sa part une méthode non invasive, indolore, facilement et rapidement réalisable en consultation, avec un résultat immédiat et une bonne reproductibilité.

De plus, d'après une étude réalisée en 2006 chez des usagers de drogues, la réalisation d'un FibroScan® permet de les sensibiliser au dépistage des hépatites virales, facilitant ainsi leur accès à la filière de soins et améliorant la prise en charge des hépatites.

L'installation de FibroScan® dans des CSAPA et des UCSA va permettre de vérifier l'hypothèse que ce type d'examen peut conduire un grand nombre de patients à accepter de réaliser une sérologie virale B et C, de consulter un hépatologue et donc d'accéder à des soins. Les CSAPA et UCSA attributaires de FibroScan® ont été respectivement choisis avec la direction générale de la santé et la direction générale de l'offre de soins. Les CSAPA sont situés dans les villes d'Aix en Provence, Lyon, Metz, Montpellier, Paris, Rennes et Sevran. Les UCSA sont rattachées aux centres hospitaliers de Béziers, Bordeaux, Lille, Meaux, Poitiers et Rennes. ■

### → RAPPEL : LA PRESCRIPTION DE SUBSTITUTS NICOTINIQUES

L'Assurance maladie accompagne l'arrêt du tabac. Elle rembourse, sur prescription médicale établie par un médecin ou une sage-femme, les traitements par substituts nicotiques (patch, gomme, pastille, inhalateur...) à hauteur de 50 € par année civile et par bénéficiaire. Pour les femmes enceintes, ce montant est porté à 150 € depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2011.

#### LES CONDITIONS DU REMBOURSEMENT

Pour être remboursés par l'Assurance maladie, ces substituts nicotiques doivent figurer sur la liste des substituts nicotiques remboursables (voir la liste disponible en téléchargement à [http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/substituts\\_nicotiques\\_au\\_15\\_12\\_2011.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/substituts_nicotiques_au_15_12_2011.pdf)). Ils doivent être prescrits sur une ordonnance consacrée exclusivement à ces produits ; aucun autre traitement ne doit figurer sur cette ordonnance. ■

## AGENDA



### → 2<sup>ES</sup> JOURNÉES NATIONALES DE LA FÉDÉRATION ADDICTION : "Addiction et précarités : « ces libertés qui nous échappent »"

7-8 juin 2012 – Toulouse

Informations et inscriptions : <http://www.federationaddiction.fr/agenda/addiction-et-precarites-ces-libertes-qui-nous-echappent/>  
Pauline Middleton : [p.middleton@federationaddiction.fr](mailto:p.middleton@federationaddiction.fr)



### → LES 17<sup>ES</sup> RENCONTRES DU RESPADD

auront lieu le jeudi 14 juin à Rennes.

Organisées en collaboration avec le centre hospitalier Guillaume Regnier et la Coordination bretonne de tabacologie, elles porteront sur « Addictions & Psychiatrie ».

Information sur : [www.respadd.org](http://www.respadd.org)



### → 4<sup>E</sup> UNIVERSITÉ D'ÉTÉ DE MÉDECINE EN MILIEU PÉNITENTIAIRE

"Education et promotion de la santé en milieu carcéral" – 21-22 juin 2012

Palais des Congrès, Perpignan

Inscription et renseignements par mail : [uemp2012@hotmail.fr](mailto:uemp2012@hotmail.fr)



### → 5<sup>ES</sup> ASSISES NATIONALES DE LA FFA

"Réduire les dommages des conduites addictives : une priorité politique"

27-28 septembre 2012

Maison internationale, Paris

Contact : [princeps.formation@orange.fr](mailto:princeps.formation@orange.fr)

## LIRE UTILE

### → USAGERS PRENANT UN TSO ET VOYAGEANT DANS L'ESPACE DE SCHENGEN

Afin de faciliter la circulation des personnes qui bénéficient d'un traitement médical à base de certains médicaments stupéfiants ou contenant des substances psychotropes, l'article 75 de la convention d'application de l'Accord de Schengen prévoit qu'elles devront se munir, lors de leurs déplacements dans les Etats signataires de cette convention d'une autorisation de transport de ces médicaments. Ainsi, elles pourront franchir d'éventuels contrôles destinés à lutter contre le trafic de stupéfiants.

Pour mémoire, les Etats signataires de la convention d'application de l'Accord de Schengen sont les suivants : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, République tchèque. La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités d'application de cet article 75 et notamment le rôle des agences régionales de santé dans la procédure de délivrance de l'autorisation de transport.

La circulaire n° DGS/PP2/2011/88 du 12 octobre 2011 relative à l'application de l'article 75 de la convention d'application de l'Accord de Schengen est téléchargeable : [http://www.circulaires.gouv.fr/pdf/2011/10/cir\\_33963.pdf](http://www.circulaires.gouv.fr/pdf/2011/10/cir_33963.pdf)

## La Lettre du Respadd

Bulletin trimestriel du Respadd

Mars 2012 - N° 10

ISSN 2105-3820

96 rue Didot

75014 Paris

Tél : 01 40 44 50 26

Fax : 01 40 44 50 46

[www.respadd.org](http://www.respadd.org)

[contact@respadd.org](mailto:contact@respadd.org)

Directeur de Publication :

Anne Borgne

Directeur de Rédaction :

Nicolas Bonnet

Comité de rédaction :

Francine Bonfils, Nicolas

Bonnet, Thomas Chihouï, Maryline

Garnier, Marion Haza, Elisabeth

Ilinski, Anne-Cécile Rahis,

Lætitia Rostand

Secrétariat :

Maria Baraud, Céline Martin

Ont collaboré à ce numéro :

Nicolas Bonnet, Anne Borgne,

Thomas Chihouï, Maryline

Garnier, Marion Haza, Elisabeth

Ilinski, Anne-Cécile Rahis,

André-Jean Rémy

© Textes et visuels : Respadd 2012

Bernard Artal Graphisme

Imprimerie Peau

Tirage : 4 000 exemplaires