

# la Lettre du RESPADD



RÉSEAU DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS

3

AVRIL 2010

## SOMMAIRE

### → ADDICTOLOGIE

• **CAÏMAN :**  
une étude qui évalue l'impact du modafinil chez les sujets dépendants à la cocaïne à l'aide de techniques d'imagerie cérébrale

• **Conduites addictives et travail en milieu soignant :**  
comment en parler ?

• **La cyberpresse :**  
vecteur d'information pour les professionnels

### → LA VIE DU RÉSEAU

• **25 mai 2010 :**  
colloque "Femmes & Tabac", dans le cadre de la Journée mondiale sans tabac

• **4 juin 2010 :**  
15<sup>es</sup> Rencontres professionnelles du Respadd en partenariat avec l'association ELSA

### → TABACOLOGIE

• **Evaluation de l'efficacité des traitements substitutifs nicotiques chez la femme enceinte fumeuse**

### → LIRE UTILE



© Geoff Campbell - Fotolia.com

## → 3 JUIN 2010 ASSEMBLÉE GÉNÉRALE RESPADD

TOULOUSE, CHS GÉRARD MARCHANT  
15H30/18H30

## Chers adhérents, chers amis,

Le printemps est là, et la Lettre du Respadd n° 3 l'accompagne. Soucieux de conserver une périodicité trimestrielle, cette nouvelle publication ouvre une période riche en manifestations au cours desquelles nous aurons, je le souhaite, l'occasion de nous rencontrer.

Il s'agit tout d'abord de la conférence "Femmes et tabac" que nous organisons le 25 mai au ministère de la Santé en partenariat avec l'Office français de prévention du tabagisme et la direction générale de la Santé. Dans la lignée de la Journée mondiale sans tabac 2010, cette journée sera l'occasion d'aborder en détail la problématique du tabagisme des adolescentes, des femmes, mais aussi de s'attarder sur les spécificités du tabagisme des femmes enceintes et des soignantes.

Le 28 mai, toujours à Paris, vous êtes invités aux rencontres inter-associatives de la Fédération française d'addictologie, dont le Respadd assure la vice-présidence, pour une journée d'échanges et de réflexion autour de la place de la loi dans la prise en charge et la prévention des addictions.

Enfin, c'est à Toulouse que nous vous attendons les 3 et 4 juin pour l'assemblée générale de notre association et nos 15<sup>es</sup> Rencontres intitulées cette année "Consommations cachées et addictions : la situation des femmes et des adolescentes". Nicole Maestracci, présidente de la FNARS, nous a fait l'immense plaisir d'accepter d'en assurer la présidence. Tout au long de ces journées une large place sera donnée aux débats et aux échanges avec la salle, pour lesquels nous comptons sur votre participation active.

Je vous rappelle également que les élections des administra-

teurs représentants des adhérents auront lieu lors de notre assemblée générale.

Vous trouverez toutes les informations nécessaires pour vous inscrire à ces manifestations dans ce numéro de la Lettre du Respadd ainsi que sur notre site internet [www.respadd.org](http://www.respadd.org).

Vous apprécierez également dans ce nouveau numéro des articles forts intéressants de Laurent Karila sur l'étude Caïman chez les usagers dépendants à la cocaïne, de Corinne Dano sur les risques professionnels liés aux addictions, de Thibaut Pannetier sur une revue de presse électronique indispensable à avoir, ou bien d'Ivan Berlin sur l'intérêt de s'engager dans l'étude SNIPP.

Je vous souhaite une très agréable lecture et espère vous rencontrer à l'occasion d'une de nos manifestations.

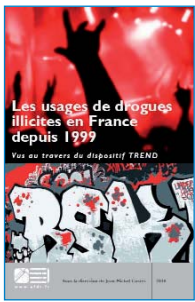
Dr Anne Borgne,  
Présidente du Respadd



La mutuelle de la santé et du social



**\_ LIRE UTILE**



**LES USAGES DE DROGUES ILLICITES EN FRANCE DEPUIS 1999 VUS AU TRAVERS DU DISPOSITIF TREND**

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), Coste JM et al.

Quelles ont été au cours des dix dernières années les principales transformations du paysage des drogues illicites en France ? Quelles évolutions a-t-on pu observer concernant les produits, les modalités d'usage et les populations concernées ? Pour apporter des éléments de réponses, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies revient sur les données qualitatives et quantitatives recueillies et analysées par le dispositif *Tendances récentes et nouvelles drogues* (TREND). Créé en 1999 par l'OFDT, TREND est en effet centré sur les populations particulièrement consommatrices de produits illicites et sur les phénomènes émergents liés à ces usages. Les informations fournies par l'ensemble des sites locaux de TREND (Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse en 2010), le système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES) et les nombreuses investigations spécifiques permettent de revenir sur ces grandes mutations. À travers douze chapitres, cet ouvrage de synthèse décrit les principaux changements intervenus dans l'espace urbain (structures de première ligne, rue, squats...) et l'espace festif techno. Comme la trentaine de rapports d'ores et déjà produits au sein du dispositif TREND, cette publication a pour ambition d'éclairer les différents acteurs du champ (pouvoirs publics et professionnels) dans leurs prises de décisions et d'informer l'ensemble des citoyens.

<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxjq2.pdf>

**→ CAIMAN : UNE ÉTUDE QUI ÉVALUE L'IMPACT DU MODAFINIL CHEZ LES SUJETS DÉPENDANTS À LA COCAÏNE À L'AIDE DE TECHNIQUES D'IMAGERIE CÉRÉBRALE**

LAURENT KARILA – PSYCHIATRE, CENTRE D'ENSEIGNEMENT, DE RECHERCHE ET DE TRAITEMENT DES ADDICTIONS / HÔPITAL UNIVERSITAIRE PAUL BROUSSE / AP-HP, UNIV PARIS-SUD, CEA-INSERM U1000

12 avenue Paul-Vaillant-Couturier – Villejuif 94800 - [www.centredesaddictions.org](http://www.centredesaddictions.org)

La cocaïne est devenue la seconde substance illicite la plus consommée après le cannabis. Le nombre de personnes ayant consommé de la cocaïne au moins une fois au cours de la vie est estimé à 1,1 million, soit environ 2 % de la population française, celui des consommateurs au moins une fois dans l'année à 250 000. En 2005, parmi la population française âgée de 15 à 34 ans, la proportion de ceux qui en consomment est plus du double pour les hommes que pour les femmes (4,9 contre 2,1 % pour l'usage au cours de la vie et 1,7 contre 0,7 % pour l'usage au cours de l'année)<sup>(1)</sup>. La consommation de cocaïne base (crack) est un phénomène bien plus marginal, peu rencontré en population générale, et qui se heurte à des problèmes d'appellation avec la freebase qui est synonyme de crack. La consommation de cocaïne touche principalement la tranche d'âge 25-34 ans. Les effets physiologiques et psychotropes de la cocaïne dépendent de sa voie d'administration (voie intranasale, fumée, intraveineuse). Ils durent entre une et quatre heures et dépendent des individus, de la fréquence et de la quantité consommée. La dépendance à la cocaïne est un trouble d'installation rapidement progressive associé à des complications somatiques (cardiovasculaires, ORL, infectieuses, neurologiques, pulmonaires...), psychiatriques, cognitives, sociales et légales. Cette pathologie addictive comprend différents phénomènes cliniques distincts s'inscrivant dans un cycle. Il s'agit de l'euphorie (phénomène *High*) avec insomnie, toute puissance, surestimation de soi... ;



© digital Stock

d'une dysrégulation hédonique (syndrome de sevrage avec manifestations d'allure dépressive et physiques aspécifiques) ; d'un *craving* (besoin irrésistible de consommer) ; d'une perte de contrôle, d'altérations cognitives touchant les fonctions mnésiques, attentionnelles, exécutives (inhibition de réponse, prise de décision) et enfin de comportements de recherche et de consommation du produit. Le caractère chronique, l'installation d'un état émotionnel négatif lorsque l'accès au produit est impossible et l'évolution par rechutes sont caractéristiques de ce trouble<sup>(2)</sup>. Alors qu'il existe différents traitements médicamenteux validés et utilisés depuis de nombreuses années pour la dépendance à l'alcool, au tabac ou à l'héroïne, aucun traitement pour la dépendance à la cocaïne n'a encore été validé par les autorités compétentes. Cependant, des pistes pharmacologiques fortes ont émergé et parmi elles, le modafinil qui est un traitement habituellement prescrit dans la narcolepsie et l'hypersomnie

idiopathique<sup>(3)</sup>. Cette molécule a fait l'objet de plusieurs essais cliniques contrôlés et s'est avérée efficace en terme de blocage de l'euphorie (premier effet psychotrope recherché par les consommateurs), de réduction du *craving* (marqueur de rechute) et de maintien d'abstinence surtout chez les patients dépendants à la cocaïne non dépendants à l'alcool. Le modafinil a une action neurobiologique qui s'oppose aux altérations de la neurotransmission dopaminergique et glutamatergique induites par la cocaïne. De plus, de par ses propriétés stimulantes, il pourrait réduire les symptômes de sevrage à la cocaïne en s'opposant point par point à ce syndrome. D'après la littérature, le modafinil a un potentiel addictif faible, un bon profil de tolérance et un profil neurochimique différant clairement de celui de la cocaïne et des amphétamines. Aucune étude n'a rapporté d'interactions délétères ou létales lors de la co-administration du modafinil avec des amphétamines ou de la cocaïne. L'ensemble des



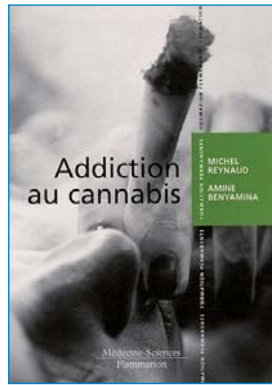
## — LIRE UTILE

### ADDICTION AU CANNABIS

MICHEL REYNAUD, AMINE BENYAMINA

Éditeur : Flammarion Médecine-Sciences

Le cannabis est au cœur de l'actualité ; la France est désormais le premier pays consommateur de cannabis en Europe ; sa consommation a doublé en France entre les années 1990 et 2000 : on considère que plus de 50 % des jeunes de 18 ans ont expérimenté ce produit et qu'environ 25 % sont des fumeurs réguliers. Il est ainsi clairement établi que la consommation de cannabis a considérablement augmenté ces dernières années, d'où l'augmentation des complications liées à son usage et, par tant, une meilleure connaissance et une prise en charge plus adaptée de ses dommages ; l'accent a aussi été mis sur l'aspect passionnel de cette toxicomanie, le cannabis venant cristalliser des représentations sociales contradictoires : d'une part, la fête, la liberté, la jeunesse, de l'autre l'insécurité, la toxicomanie, la délinquance. Il apparaît donc nécessaire de faire un point aussi précis et argumenté que possible sur les effets et les dommages du cannabis, les moyens de repérage et d'évaluation, les possibilités de traitement mais aussi sur les modalités sociales de consommation. C'est là tout l'objet de cet ouvrage qui rassemble les données scientifiques les plus récentes et les éléments de pra-

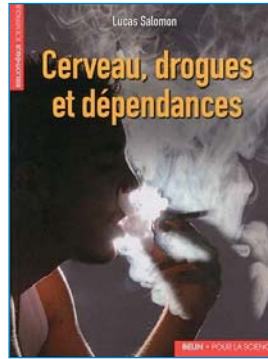


tiques cliniques les plus validés. Ce livre répond aux objectifs de la MILDT qui a participé à l'élaboration, en concertation avec les ministères et les milieux associatifs, du nouveau plan gouvernemental de lutte contre les toxicomanies. C'est également un livre pratique, très utile à toute personne en charge d'un patient dépendant au cannabis. Ce livre est coordonné par le professeur Michel Reynaud, chef du département de psychiatrie et d'addictologie, et le docteur Amine Benyamina, responsable de l'unité fonctionnelle d'addictologie, de l'Hôpital universitaire Paul-Brousse à Villejuif ; ils ont consacré de nombreux travaux de recherche à l'usage du cannabis et à ses conséquences. Ils ont travaillé en étroite collaboration avec une vingtaine de rédacteurs, tous spécialistes reconnus de cette question. Ce livre s'adresse à un public très large : psychiatres, psychothérapeutes, médecins spécialistes d'addictologie, généralistes, éducateurs, et tout le personnel de santé susceptible de prendre en charge un toxico-

### CERVEAU, DROGUES ET DÉPENDANCES (Broché)

LUCAS SALOMON - Editeur : Belin

Savez-vous que les drogues agissent toutes dans le cerveau sur une cible commune, qu'il s'agisse de drogues illicites (héroïne, cocaïne, etc.), d'alcool, de tabac ou de médicaments psychoactifs ? Toutes en effet font augmenter la quantité d'une molécule, la dopamine, dans une zone du cerveau appelée le circuit de récompense. Ce circuit participe à la satisfaction de vivre, au bien-être de l'individu : c'est le circuit cérébral du plaisir. Les drogues quelles qu'elles soient sollicitent anormalement ce circuit naturel et peuvent provoquer son déséquilibre permanent. Toutefois, les effets, les risques et les dangers des drogues varient suivant les stupéfiants et l'usage qu'on en fait. Ce livre est construit de manière à faire entrer le lecteur progressivement dans le monde des drogues et du cerveau. Il raconte d'abord des histoires de drogues, il donne ensuite les grandes clefs du fonctionnement de notre cerveau avant de développer l'impact des substances elles-mêmes sur le corps et leurs effets à long terme. Les mécanismes communs, les spécificités des différents produits et les nouvelles voies de recherche y sont ainsi décortiqués. La vision neurobiologique, peu décrite jusqu'à maintenant, est donc un parti pris de l'ouvrage. Elle aidera les curieux, qu'ils soient étudiants, enseignants ou simples néophytes, à mieux comprendre les drogues, leurs modes d'actions et les dépendances qui en découlent.



### DISSIPER LA FUMÉE ENTOURANT LE CANNABIS. LES TROUBLES RESPIRATOIRES CAUSÉS PAR L'INHALATION DE CANNABIS

DIPLOCK J. PLECAS D.

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2009, 8 p.

Ce document présente les troubles respiratoires causés par l'inhalation de cannabis.

<http://www.ccsa.ca/2009%20CCSA%20Documents/ccsa-11798-2009.pdf>

données pharmacologiques et cliniques suggère que ce traitement stimulant pourrait jouer un rôle dans le sevrage et dans la prévention de la rechute et ainsi améliorer le pronostic des patients dépendants à la cocaïne<sup>[4]</sup>.

L'action directe du modafinil sur le système dopaminergique a été très peu étudiée mais il est suggéré une action du modafinil sur le transporteur de la dopamine (DAT) *in vitro* et chez l'animal<sup>[5]</sup>. Aucune étude de neuroimagerie fonctionnelle (Tomographie à Emission de Positons (TEP), IRM fonctionnelle) ne s'est intéressée à l'impact des médicaments sur la densité du DAT chez les dépendants à la cocaïne<sup>[6]</sup>, en re-

vanche une étude chez le primate, en TEP *in vivo*, a montré une affinité du modafinil pour le DAT. Notre étude porte sur des sujets majeurs, dépendants à la cocaïne, non dépendants à d'autres substances (en dehors du tabac), en demande de traitement, acceptant d'être hospitalisés pendant 17 jours et de prendre un traitement pendant 90 jours. L'objectif principal de l'étude est d'évaluer l'impact du modafinil en comparaison à un placebo sur les modifications de la densité du DAT dans les régions striatales et extrastriatales avant et après mise sous traitement. Les objectifs secondaires sont l'évaluation de l'efficacité clinique du modafinil dans le sevrage thérapeu-

tique en cocaïne, du craving, de la symptomatologie dépressive, et des déficits cognitifs observés et de la tolérance du modafinil.

Cette étude se déroule au Centre d'Enseignement, de Recherche et de Traitement des Addictions à l'hôpital universitaire Paul Brousse en collaboration avec le CEA d'Orsay, les services d'addictologie de l'AP-HP et les CSAPA d'Ile de France. ■

#### Références

(1) Beck, F., S. Legleye, and S. Spilka, *Cannabis, cocaïne, ecstasy : entre expérimentation et usage régulier*, in *Baromètre santé 2005*, F. Beck, A. Gautier, and P. Guilbert, Editors. 2007, INPES : St Denis. p. 168-221.

(2) Karila, L., et al., [*Cocaine: from recreational use to dependence*]. *Rev Prat*, 2009. 59(6): p. 821-5.

(3) Karila, L., et al., *New treatments for cocaine dependence: a focused review*. *Int J Neuropsychopharmacol*, 2008. 11(3): p. 425-38.

(4) Ballon, J.S. and D. Feifel, *A systematic review of modafinil: Potential clinical uses and mechanisms of action*. *J Clin Psychiatry*, 2006. 67(4): p. 554-66.

(5) Zolkowska, D., et al., *Evidence for the involvement of dopamine transporters in behavioral stimulant effects of modafinil*. *J Pharmacol Exp Ther*, 2009. 329(2): p. 738-46.

(6) Lambert, G., L. Karila, and W. Lowenstein, [*Neuroimaging and cocaine: mapping dependence?*]. *Presse Med*, 2008. 37(4 Pt 2): p. 679-88.

## → CONDUITES ADDICTIVES ET TRAVAIL EN MILIEU SOIGNANT : COMMENT EN PARLER ?

CORINNE DANO – PRATICIEN HOSPITALIER / SERVICE D'ADDICTOLOGIE, CHU ANGERS

Le milieu de soins avec toutes ses spécificités n'échappe pas aux caractéristiques post-modernes du monde du travail, à savoir les conditions de travail et/ou les facteurs de pénibilité physique, les contraintes organisationnelles source de pénibilité mentale, et les contraintes temporelles de plus en plus prégnantes.

Les enjeux dans les entreprises concernent de principe la sécurité, la qualité managériale à prévenir et à gérer les crises, repérer les difficultés et améliorer le mieux-être des salariés. Les conduites addictives ne font donc pas directement partie des enjeux en milieu de travail. En quoi concernent-elles alors le milieu professionnel et à fortiori de soins ?

Confronté à une exigence de qualité associée à une nouvelle répartition des moyens, ce milieu professionnel n'échappe pas à une intensification du travail et un vieillissement du personnel qui s'associent à des contraintes temporelles (astreintes, gardes, travail de nuit et posté). A cela s'ajoute la spécificité du travail soignant impliquant une charge psychique et émotionnelle importante.

La réflexion à propos de l'impact des facteurs psychosociaux sur

le stress professionnel doit, pour être exhaustive, prendre en compte les conduites addictives.

L'idée que la consommation de substances psychoactives relève du domaine privé, que l'alcoolodépendance et la toxicomanie sont des problèmes personnels sans lien avec les contextes dans lesquels ils s'inscrivent fait que les problèmes de consommation sont souvent encore analysés dans un modèle causes à effets : *il boit parce qu'il est déprimé, il est*

*déprimé parce qu'il boit...* avec un repérage tardif.

Le modèle multifactoriel des comportements addictifs nous aide à penser le travail et les conduites addictives en interaction. Celle-ci prend en compte à la fois les conséquences possibles d'une prise aiguë ou au long cours de substances psychoactives et l'impact de l'activité professionnelle sur les conduites addictives. Chez un sujet présentant une vulnérabilité aux conduites addictives, le

travail a un effet protecteur la plupart du temps ou peut rester neutre. Parfois, il représente sous certaines conditions un facteur d'addiction (dans le cadre d'un probable cumul de facteurs de risque). Dans chaque cas, peuvent être mis en œuvre les concepts de cohabitation, conciliation et régulation. Une approche globale des risques potentiels en terme de santé et de sécurité au travail implique d'interroger à la fois les facteurs de risque et les effets d'un méso-

## → LA CYBERPRESSE : VECTEUR D'INFORMATION POUR LES PROFESSIONNELS

THIBAUT PANNETIER – PSYCHOLOGUE CLINICIEN ET CHARGÉ DE COMMUNICATION SYNERGIE

L'association Réseau Ville Hospital Synergie est un réseau de santé de l'Est du Val d'Oise (95), spécialisé sur des thématiques d'addiction, de risques infectieux et de santé mentale, qui s'adresse aux professionnels du soin, du social et de l'éducatif. Après avoir développé un site Internet, RVH Synergie propose depuis plus de deux ans une cyberpresse (ou newsletter informatique) envoyée par e-mail à tous les contacts intéressés, professionnels ou non. Elle sélectionne des liens vers des articles en ligne de la presse tout public et spécialisée, sur des thématiques comme les addictions, les infections virales ou encore l'insertion et la précarité. Nous nous proposons de présenter cette démarche en quelques lignes et d'aborder ses objectifs et ses avantages pour toutes les personnes intéressées par ces problématiques.

### > PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION SYNERGIE

RVH Synergie est un réseau de professionnels du soin – praticiens de ville, hospitalier ou en structures de soins spécialisés – du social ou de l'éducatif, intéressés par l'amélioration de l'état de santé globale de la population de l'Est du Val d'Oise afin de faciliter l'accès aux soins et à la prévention des personnes en souffrance dans des conduites à risques et tout particulièrement dans les consommations problématiques de substances psychoactives.

Prenant acte d'une difficulté croissante des professionnels à se mobiliser dans le cadre de rencontres et de réunions publiques, l'association a misé sur le numérique pour satisfaire les besoins d'information des professionnels, notamment grâce au site Internet qui met en ligne des fiches de présentation des struc-

tures sanitaires, sociales et éducatives du Val d'Oise, des articles de fond sur les thématiques du réseau et mis en place un partenariat avec le laboratoire Bouchard Recordati, l'autorisant à mettre en ligne le journal "Flyer". Un autre outil développé par RVH Synergie a été une *newsletter*.

### > DÉFINITION DE LA NEWSLETTER

Une newsletter, également appelée "lettre d'information électronique<sup>(1)</sup>", "infolettre<sup>(2)</sup>", "cyberlettre" (Canada) ou "cyberpresse", est une lettre d'information regroupant des articles (sur un thème ou sujet commun) et envoyée régulièrement, par courrier électronique, à une liste de diffusion regroupant l'ensemble des personnes qui y sont inscrites. Notre cyberpresse propose principalement des liens qui renvoient à des articles accessibles gratuitement, tirés de

sites Internet de presse et parfois de pages personnelles.

### > UN OUTIL DE DIFFUSION DE L'INFORMATION

La fréquence de diffusion de notre cyberpresse est bimensuelle. Cette périodicité permet de regrouper un nombre suffisant de liens permettant d'accéder à des articles récents, triés chronologiquement, avec, grâce à cette période de quinze jours, un recul suffisant sur l'actualité pour sélectionner les liens plus pertinents, les articles les plus synthétiques ou les plus complets. Ces liens sont classés de manière chronologique à l'intérieur de rubriques thématiques (addiction, risques infectieux, etc.) ce qui facilite une recherche ciblée. S'agissant des abonnés à la cyberpresse, nous l'ouvrons d'abord aux professionnels mais sans exclure les autres personnes intéressées ; les inscrip-

sage au travers de l'organisation et des conditions de travail.

Le soignant n'est pas un patient comme les autres. En minimisant les symptômes et présentant un certain nombre de distorsions cognitives, il n'a pas de comportement rationnel face à sa propre santé. S'y ajoute un soutien engagé de l'équipe avec absence de "dénonciation" expliquant la prise en charge souvent tardive des individus sur des pathologies déjà évoluées.

Une revue de la littérature (octobre 2009) sur le thème "conduites addictives - travail" portant sur 515 travaux référencés révèle qu'environ 10 % (51) de ces articles concernent les soignants : dentistes (2), infirmières (15), médecins (12), anesthésistes (6), professionnels de santé (2), ambulanciers (1). Les médecins consommeraient plus de médicaments et de substances psychoactives (SPA) que la population générale. Les chirurgiens et les pédiatres seraient ceux qui consommeraient le moins (Hughes, P.H. - 1991, Domenighetti, G. - 1991). L'abus de SPA

et le risque de dépendance seraient plus marqués chez les psychiatres et les urgentistes (Mc Auliffe, W.E.-1986, Hughes, P.H.-1999).



© digital Stock

Les substances illicites concerneraient davantage les urgentistes, les benzodiazépines plutôt les psychiatres et les opiacés surtout les anesthésistes. Les différentes hypothèses pour expliquer ces différences évoquent la disponibilité des SPA, le stress, les prédispositions individuelles (Hughes, P.H.-1999).

Selon Linn B.S. - 1984, les chirurgiens auraient de meilleures capacités d'adaptation et une meilleure estime de soi expliquant un moindre recours aux SPA.

Une étude portant sur 681 médecins des C.H.U de Genève (Torgler, J.- 2002) démontre que les médecins ayant une charge de travail élevée et une latitude de décision faible seraient les plus stressés et auraient davantage recours aux SPA.

On assiste à l'hôpital comme dans les autres milieux professionnels à une modification de la culture d'entreprise en ce qui concerne la consommation d'alcool (pots...).

Les procédures existantes concernant les conduites à tenir en cas de comportement problématique d'un agent (et non pas l'intoxication éthylique aiguë) sont déjà moins nombreuses. Rappelons qu'un comportement modifié n'est pas forcément une ivresse et qu'une ivresse n'est pas forcément synonyme d'alcoolisation ! Il existe pourtant un principe de réalité difficile à admettre : l'exclusion progressive

et néanmoins stigmatisante d'un agent vers un poste où il ne dérange plus, souvent associée de ce fait à des addictions graves non prises en compte. La conduite à tenir face à un collègue ou un agent qui prend son poste avec un comportement anormal est le problème de tous en général et de chacun en particulier. Elle nécessite de s'être posé la question préalable du rôle dévolu à chacun dans une réflexion préalable et pluridisciplinaire. De cette réflexion préalable découle la mise en application d'une procédure permettant d'agir concrètement en respectant différentes étapes. Il s'agit bien entendu d'une approche dynamique engageant l'employeur.

ELSA (équipe de liaison et de soins en addictologie) lorsqu'elle est bien identifiée, occupe une position privilégiée pour "pouvoir en parler" avec ses pairs. Son discours même lorsqu'il s'adresse aux patients, fait "résonance" auprès des soignants. Il est susceptible d'interpeller, de débannaliser et de sensibiliser ; bref de modifier les représentations en effectuant sa mission sur la durée. ■

tions sont sans condition, il suffit d'envoyer un email et nous ne communiquons à personne nos contacts.

La cyberpresse ne reflète évidemment qu'un aperçu sélectif des articles disponibles sur Internet, mais c'est une approche qui intéressera tout professionnel souhaitant se tenir à jour sur les thèmes retenus par RVH Synergie. Il s'agit concrètement d'un travail d'épluchage des sites de presse généralistes les plus répandus comme *Le Monde*, *Le Figaro* ou *Libération*, pour ne citer qu'eux, et de sites plus spécialisés comme *Sida Info Service* ou le site de l'OFDT (voir aperçu de notre newsletter). Ces sources proposent aussi bien des articles scientifiques ou écrits par des personnes dites de référence dans une discipline, que des faits de société, des événements, des témoignages et des sujets divers généralement vulgarisés.

Le choix des sites Internet de référence pour les articles proposés est réalisé avec un souci

d'impartialité, en s'abstenant de prendre parti, sans jugement sur les événements, en ne s'attachant à aucun courant politique ou théorique en particulier. Nous tenons avant tout à élargir les approches et, surtout, nous comptons sur l'esprit critique de nos lecteurs, certains articles étant sélectionnés justement parce qu'ils ne reflètent que trop certaines approches que nous réprouvons, mais qui sont actives dans l'espace social.

Les articles sélectionnés sur Internet offrent plusieurs avantages : se tenir informé sans s'encombrer de papier et bénéficier des particularités de l'information du net où le texte s'insère parfois au milieu de documents à télécharger, d'images, de photos, de vidéos et de sons (une interview par exemple). Au fil des quinzaines, ces newsletters évoluent, car elles se nourrissent d'un travail d'exploration de la toile, qui offre des possibilités de vraies découvertes (tant au plan théorique que relativement aux pratiques professionnelles) et de vraies rencontres avec des au-

teurs qui abordent de manière originale des événements de l'actualité touchant des champs comme la santé, la société, la psychologie, la politique, le scientifique et, à certains égards, le philosophique.

## > CONCLUSION

Il est intéressant de constater que cet outil qui ne bénéficie d'aucune publicité est passé en deux ans de 300 à 600 lecteurs, par le simple effet du bouche-à-oreille, ou dirons nous, de *click-sur-lien*. L'outil newsletter peut se développer aujourd'hui plus facilement qu'hier, son développement ayant nécessité un temps d'habituation et d'imprégnation vis-à-vis de la culture Internet et des nouvelles technologies, de l'utilisation des e-mails et l'intégration du virtuel comme possibilité d'enrichissement dans un champ professionnel et de recherche personnelle. ■

(1) Terme recommandé par la Commission générale de terminologie et de néologie en France

(2) Néologisme utilisé pour la première fois par *La Gazette de Berlin* pour tenir ses lecteurs informés par courriel de ses nouvelles éditions.



Aperçu de la cyberpresse

Lien sur le site Synergie : <http://www.rvh-synergie.org>  
Comment s'inscrire à la cyberpresse ? Indiquez votre e-mail à la page : <http://www.rvh-synergie.org/page8.html>



→ PARIS, 25 MAI 2010 : COLLOQUE "FEMMES & TABAC"



> PROGRAMME

8h30 – 9h00 : accueil café

9h00 – 9h40  
SESSION DE PRÉSENTATION GÉNÉRALE

- Direction générale de la santé
- Dr Anne Borgne, présidente du Respadd
- Pr Bertrand Dautzenberg, président de l'OFT
- M. Gérard Vuidepot, président de la MNH

→ Historique du tabagisme féminin : épidémiologie et conséquences sur la santé  
• Dr Annie Sasco, Inserm U 897 Centre de recherche "Épidémiologie et Biostatistique", Bordeaux

09h40 – 11h00  
→ LES ADOLESCENTES  
Modératrice : Dr Anne-Laurence Le Faou, tabacologue, médecin de santé publique, hôpital européen Georges Pompidou

→ Épidémiologie et aspects sociologiques  
• M. François Beck, responsable du département des sciences, attitudes et comportements de santé, Inpes

→ Les jeunes filles, cibles de l'industrie du tabac  
• Mme Karine Gallopel-Morvan, maître de conférences en marketing social, université de Rennes 1

→ Efficacité des actions de prévention du tabagisme des jeunes filles  
• Dr Pierre Arwidson, directeur des affaires scientifiques, Inpes

→ Expériences  
> Les foyers adolescentes – mères enfants  
• Mme Dominique Bacrie, comité départemental contre les maladies respiratoires, Paris

> L'abri languedocien, foyer pour adolescentes enceintes  
• Mme Nicole Sabatié, infirmière cadre de santé publique, Montpellier

11h00 – 11h30 : pause

11h30 – 12h30 : TABLE RONDE

→ FEMMES SOIGNANTES, FEMMES SOIGNÉES  
Modératrice : Dr Anne Borgne, présidente du Respadd

→ Référentiel de formation pour les écoles de sages-femmes

- Dr Joëlle Visier, directrice scientifique de l'OFT

→ Données sur le tabagisme des élèves infirmières

- Dr Nicolas Bonnet, directeur du Respadd

→ Influence des consommations des soignantes sur les soignées

- Mme Conchita Gomez, sage-femme

12h30 – 14h00 : pause déjeuner

14h00 – 15h30 : TABLE RONDE  
→ UN MOMENT PARTICULIER : LA GROSSESSE

Modératrice : Dr Dominique Huon de Penanster, sous-direction de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, ministère de la Santé

→ Conséquences du tabagisme pendant la grossesse

- Dr Gilles Grangé, gynécologue obstétricien, hôpital Cochin Saint-Vincent de Paul

→ Quelle prise en charge du sevrage chez la femme enceinte ?

- Dr Ivan Berlin, société française de tabacologie, pharmacologue, hôpital Pitié-Salpêtrière

→ Femmes enceintes, tabac et inégalités de santé

- Dr Marta Robalo, médecin généraliste, Paris
- Dr Xavier Vuillaume, médecin généraliste, Paris

→ Expériences d'aide à l'arrêt auprès des femmes enceintes

- Dr Delia Cozzolini, hôpital Louis-Mourier, Colombes
- Pr Michel Delcroix, président de l'APPRI
- Dr Virginie Robert, médecin généraliste, Fréjus
- Mme Catherine Marçais-Espiand, sage-femme, CHU de Montpellier

> INSCRIPTIONS

LES INSCRIPTIONS SONT GRATUITES MAIS OBLIGATOIRES (le nombre de places est limité). Les inscriptions se font uniquement en ligne. Un mail vous confirmera votre invitation à ce colloque. L'accès à la salle ne sera possible qu'avec cette invitation. Le formulaire est directement accessible par le lien suivant : [www.ofta-asso.fr/index.php/professionnels-de-sante/manifestations-professionnelles/journee-femme-et-tabac](http://www.ofta-asso.fr/index.php/professionnels-de-sante/manifestations-professionnelles/journee-femme-et-tabac)

15h30 – 15h45 : pause

15h45 – 17h15  
→ FEMMES ET TABAC : UN DÉFI POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

Modératrice : Dr Béatrice Le Maître, tabacologue, CHU de Caen

→ Les pathologies féminines émergentes

- Dr Anne Prud'homme, pneumologue, CH de Tarbes
- Le sevrage tabagique chez les femmes : particularités
- Dr Anne Stoebner, centre Epidaure, Montpellier

→ Les hommes et le tabagisme féminin

- Pr Bertrand Dautzenberg, président de l'OFT

17h15 – 17h30  
→ CONCLUSION

- Direction générale de la santé

Dans le cadre de la journée mondiale sans tabac 2010, le Respadd met à votre disposition une affiche "Femmes et Tabac" personnalisable et imprimable au format A3. Vous pouvez la télécharger sur votre espace adhérent : [www.respadd.org](http://www.respadd.org)

## → TOULOUSE, 4 JUIN 2010 : 15<sup>es</sup> RENCONTRES PROFESSIONNELLES DU RESPADD

EN PARTENARIAT AVEC L'ASSOCIATION **ELSA**

SOUS LA PRÉSIDENTENCE DE NICOLE MAESTRACCI,  
PRÉSIDENTE DE LA FÉDÉRATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS  
D'ACCUEIL ET DE RÉINSERTION SOCIALE (**FNARS**)

→ **INSCRIPTIONS** Les inscriptions sont gratuites  
mais le nombre de places est limité. Téléchargez le programme  
et le bulletin d'inscription sur : [www.respadd.org](http://www.respadd.org)  
Contact : Caroline Pastor - Tel : 05 34 32 62 34  
[relations.publiques@adeque.com](mailto:relations.publiques@adeque.com)

### \_ LIRE UTILE



#### GROSSESSE, ALCOOL ET DROGUES CE QU'IL FAUT SAVOIR

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES  
SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC

Une femme enceinte doit souvent  
changer certaines de ses habi-  
tudes de vie. La brochure « Gros-  
sesse. Alcool et drogues, ce qu'il  
faut savoir » répond aux questions  
des femmes enceintes et de  
celles en voie de le devenir, sur  
les effets de la consommation  
d'alcool et de drogues pendant la  
grossesse afin de prévenir les  
risques pour la santé de bébé.  
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2009/09-804-02F.pdf>



#### ACTES DE LA CONFÉRENCE « DU RÉEL AU VIRTUEL. LES PRISES DE RISQUE POUR GRANDIR AUTREMENT »

L'AFPSSU, association française  
de promotion de la santé scolaire  
et universitaire, et le SIUMPPS,  
service inter universitaire de mé-  
decine préventive et de promotion  
de la santé, ont organisé cette  
journée pour tenter de mieux  
comprendre le sens de ces prises  
de risques : « jeux dangereux,  
bitures express, conduites  
suicidaires... » et l'influence que  
pourrait avoir Internet sur ces  
conduites. Quels impacts des jeux  
en ligne? Quels risques de se  
trouver confrontés à la cyber-  
criminalité ?  
[http://www.afpssu.com/ressources/actes\\_colloque\\_2010\\_07\\_01.pdf](http://www.afpssu.com/ressources/actes_colloque_2010_07_01.pdf)



#### EFFETS DU CANNABIS SUR LA SANTÉ ET L'INTÉGRATION SOCIALE DES JEUNES : CROISEMENT DES APPROCHES SCIENTIFIQUES, ÉDUCATIVES, ASSOCIATIVES, POLICIÈRES ET JUDICIAIRES

Préfecture de police de Paris (Pôle prévention et toxicomanie), Ministère de l'éducation nationale et Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

La France figure dans le peloton de tête des pays consommateurs de cannabis, en particulier chez les adolescents et les jeunes adultes : plus de 40 % des Français de 17 ans l'ont déjà expérimenté et plus de 7 % en consomment régulièrement. Ce document a été élaboré par la préfecture de police, la préfecture de Paris, le rectorat et le parquet de Paris. Il propose un croisement des approches scientifiques, éducatives, associatives, policières et judiciaires pour mieux connaître le phénomène et le combattre.

EN PARTENARIAT  
AVEC L'ASSOCIATION  
ELSA

15<sup>es</sup>  
RENCONTRES  
PROFESSIONNELLES  
DU RESPADD

→ VENDREDI  
4 JUIN 2010  
TOULOUSE  
CENTRE HOSPITALIER GÉRARD MARCHANT  
134, route d'Espagne

**CONSOMMATIONS  
CACHÉES  
et ADDICTIONS**

La situation des FEMMES  
et des ADOLESCENTES

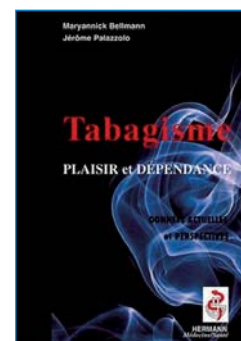
Pour plus  
d'informations :  
[www.respadd.org](http://www.respadd.org)

#### LE TABAGISME : ENTRE PLAISIR ET DÉPENDANCE, DONNÉES ACTUELLES ET PERSPECTIVES

de MARYANNICK BELLMANN  
et JÉRÔME PALAZZOLO

Editeur : Hermann

On a cru pendant longtemps que  
l'usage du tabac était une habi-  
tude liée à des composantes  
psychologiques et sociales ; la vo-  
lonté aurait alors dû suffire pour  
obtenir l'arrêt. Or, il n'en est rien.  
Le tabagisme est un comporte-  
ment renforcé par une dépendance  
dont la nicotine est responsable :  
jamais la simple connaissance  
d'un risque n'a réussi à modifier  
un comportement. Que faire de-  
vant une telle problématique ?  
Certainement ne pas recourir à  
des "méthodes magiques", illu-  
soires et parfois charlatanesques.  
Il faut étudier les mécanismes  
physiopathologiques et rechercher  
les causes comportementales et  
psychologiques du tabagisme de  
chacun. Il est indispensable de  
comprendre comment la nicotine  
agit sur le cerveau, d'observer les



multiple effets psychiques qui en  
résultent et de savoir pourquoi  
elle est une substance addictive,  
c'est-à-dire induisant une dépen-  
dance psychique et physique.  
L'objectif de cet ouvrage est de  
permettre au lecteur de mieux  
comprendre l'action de la nicotine  
sur l'organisme. Il ne s'agit pas  
ici de juger ou de culpabiliser,  
mais bien d'informer : fumer peut  
procurer du plaisir, fumer est en  
tout cas un comportement facteur  
de risque de bon nombre de pa-  
thologies, tout est dans la façon  
de voir les choses.

## → ÉVALUATION DE L'EFFICACITÉ DES TRAITEMENTS SUBSTITUTIFS NICOTINIQUES CHEZ LA FEMME ENCEINTE FUMEUSE

Dr IVAN BERLIN – COORDONNATEUR, PHARMACOLOGUE / HOPITAL DE LA PITIÉ-SALPÊTRIÈRE  
EMMANUELLE PRADIER – ASSISTANTE DE RECHERCHE CLINIQUE

L'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), en collaboration avec le ministère de la Santé et des Sports et l'Institut national de prévention de l'éducation pour la santé (INPES), a mis en place une étude nationale de grande envergure, concernant les femmes enceintes qui fument et qui désirent arrêter de fumer. Le titre de l'étude est le suivant : « Evaluation de l'efficacité des traitements substitutifs nicotiques (dispositifs transdermiques délivrant la nicotine pendant 16h/24h) chez 400 femmes enceintes fumeuses. Essai multicentrique, national, randomisé, contre placebo ».

Cette étude, qui a débuté en octobre 2007, cherche à démontrer que l'utilisation de

patch nicotinique par la femme enceinte fumeuse a une incidence favorable sur le poids de naissance du bébé.

Pour conclure sur l'efficacité du patch nicotinique, nous devons randomiser 400 femmes enceintes fumeuses dont la moitié recevra le patch nicotinique et l'autre moitié le patch placebo. Nous recueillons les données relatives à leur tabagisme, ainsi que le tabagisme du père et, bien entendu, les données obstétricales en particulier tout au long de la grossesse ainsi que les données de l'accouchement.

À l'heure actuelle, 146 femmes enceintes ont été randomisées par les centres investigateurs (maternités).

Comme l'objectif est de terminer l'étude le plus vite possible afin de faire bénéficier des résultats les futures femmes enceintes fumeuses et leur bébé, nous faisons appel à la candidature des maternités qui pourraient être intéressées à participer comme centre investigateur de cette étude nationale.

Les femmes enceintes fumeuses peuvent être incluses entre 9 et 20 SA, elles sont randomisées (recevront leur patch) entre 12 et 22 SA. Elles et leur bébé sont suivis jusqu'à 7-8 semaines après l'accouchement.

Des informations grand public sont accessibles sur : [www.snipp.fr](http://www.snipp.fr) ou sur Tabac Info Service : 39 89.



Si vous êtes intéressés à participer à cette étude ou, si vous souhaitez de plus amples informations, contactez-nous au :  
**01 42 16 16 89**  
ou au :  
**06 73 81 17 82**  
(Emmanuelle Pradier)  
ou au :  
**01 42 16 16 78**  
(Dr Berlin).

### **LIRE UTILE**



#### **LA DÉPENDANCE À L'ALCOOL : GUIDE DE TRAITEMENT COMBINÉ**

JEAN-BERNARD DAEPPEN

Éditeur : Flammarion Médecine-Sciences

La lutte contre l'alcoolisme est l'un des enjeux majeurs des politiques de santé publique. Parallèlement à d'importants progrès dans les connaissances scientifiques au sujet de cette maladie, la prise en charge de l'alcoolisme a évolué vers un modèle thérapeutique fondé sur les preuves. Ce guide propose d'associer les quatre formes de traitement reconnues aujourd'hui comme les plus efficaces : l'entretien motivationnel, les approches cognitivo-comportementales, une intervention sur l'environnement incluant notamment une participation active des proches et un traitement médicamenteux spécifique. Par une série de dialogues avec le patient, de conseils pratiques aux soignants, de questionnaires d'investigation et de suivi, ce livre, unique et original, constitue une aide pratique pour toute personne confrontée à la prise en charge médicale d'un sujet alcoolo-dépendant.

#### **GUIDE SANTÉ JUSTICE. LES SOINS OBLIGÉS EN ADDICTOLOGIE**

Paris : Anitéa, FA, 2009, 87 p

Depuis 2006, la commission santé-justice de la Fédération des Acteurs de l'Alcoolologie et de l'Addictologie mène une réflexion sur la question des soins obligés et s'attache à promouvoir une meilleure articulation entre les professionnels des deux champs. Suite à la tenue d'un premier colloque en 2007 sur le thème « Peut-on soigner sous contrainte ? », les membres de la commission ont fait le constat d'un besoin réciproque des professionnels de la santé et de la justice de mieux se connaître pour mieux se reconnaître et travailler ensemble. La F3A rejoint par l'Association Nationale des Intervenants en Toxicomanie et Addictologie (Anitea) a souhaité s'engager dans la réalisation d'un guide des soins obligés. Rédigé par des professionnels du soin et par leurs partenaires justice, ce guide a pour but d'améliorer la qualité de vie professionnelle des acteurs de la santé et de la justice opérant dans le domaine des addictions.



### **La Lettre du Respadd**

Bulletin trimestriel  
du Respadd  
Avril 2010 - N° 3  
ISSN 2105-3820  
102 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

Directeur de Publication :  
Anne Borgne

Directeur de Rédaction :  
Nicolas Bonnet

Comité de rédaction :  
Francine Bonfils, Nicolas  
Bonnet, Laëtitia Rostand

Secrétariat :  
Maria Baraud, Céline Martin

Ont collaboré à ce numéro :  
Ivan Berlin, Nicolas Bonnet,  
Anne Borgne, Corinne Dano,  
Laurent Karila, Thibault Pannetier

© Textes et visuels : Respadd 2010  
Bernard Artal Graphisme  
Imprimerie Peau

Tirage : 5 000 exemplaires