



_ SOMMAIRE

→ SEXUALITÉS ET ADDICTIONS

- Chemsex en CAARUD : l'exemple du CAARUD de AIDES à Paris
- Retour sur l'European ChemSex Forum de Londres
- Le Checkpoint Paris
- Interview de Philippe Batel, psychiatre et addictologue

→ TABACOLOGIE

Retours sur la Journée mondiale sans tabac 2016 :

- Préparez-vous au conditionnement neutre
- Le CHU de Martinique court pour la JMST 2016
- Compte-rendu de la JMST 2016 au CH de Briançon

→ LIRE UTILE

→ AGENDA

Le monde des addictions est en constant changement et cette fin d'année 2016 vient une nouvelle fois l'illustrer.

Pour le Respadd, c'est tout d'abord la publication d'une nouvelle brochure consacrée au ChemSex⁽¹⁾ : qu'est ce que le chemsex, son importance en terme de santé publique, les principaux produits utilisés et les pratiques à risques infectieux associés, les modes d'intervention spécifiques, les stratégies de prise en charge et d'orientation, font partie des sujets proposés. Elaborée par un groupe de travail de spécialistes des addictions et/ou de la santé sexuelle et coordonnée par le Respadd, cette brochure s'inscrit dans notre volonté de mettre à disposition de l'ensemble des professionnels un savoir scientifiquement validé et de partager des pratiques de soin et de prévention adaptés aux nouvelles consommations.

C'est également le soutien à la parution d'un kit « jeunes et tabac »⁽²⁾ avec la Fédération Addiction qui propose un manuel à destination des professionnels, un livret à destination des jeunes et une affiche invitant à aborder le tabac. Totalement original et novateur tant dans son approche que dans les stratégies avancées, ce travail sou-



tenu financièrement par l'Inca favorisera on le souhaite un engagement des professionnels en contact avec les publics jeunes dans la lutte contre le tabagisme. Ce kit s'inscrit totalement dans le Programme national de réduction du tabagisme et son axe 1 qui vise à protéger les jeunes et à éviter l'entrée dans le tabagisme. Il paraît également de façon opportune dans le cadre de *Moi(s) sans tabac*, opération dans laquelle nombre d'entre vous se sont engagés et dont la mobilisation nationale qui l'entoure confirme notre besoin de nouveautés, d'inventions. Des pratiques innovantes que vous pourrez retrouver dans ce numéro par le compte-rendu de manifestations organisées dans le cadre de la dernière Journée mondiale sans tabac.

Le changement nécessaire de nos pratiques de soins et l'intégration systématique de l'intervention brève – repérage précoce c'est aussi ce que nous a confirmé le colloque international Inebria⁽³⁾ qui s'est tenu à Lausanne fin septembre. Une intervention brève, structurée, systématique notamment dans les services de traumatologie et d'accueil des urgences, portant tout autant sur les consommations d'alcool que de tabac, c'est l'assurance d'un meilleur état de santé global, d'un moindre recours au système de soins et d'une réduction des dépenses de santé pour la collectivité.

Enfin, le changement dans nos relations entre professionnels, notre obligation de travailler ensemble, professionnels du soin, de la prévention, de premier recours, du secteur sanitaire, médico-social ou universitaire, c'est la leçon apprise lors des colloques inter-régionaux « Le pharmacien d'officine face aux addictions » organisés par le Respadd à Nîmes, Niort et Lens, confirmant ainsi la place centrale du pharmacien comme acteur de santé publique.

Anne Borgne,
Présidente du Respadd

(1) Chemsex, livret d'information pour les professionnel(le)s et les intervenant(e)s de santé.

Disponible gratuitement sur demande à contact@respadd.org

(2) Jeunes et tabac : Prévenir, réduire les risques et accompagner vers l'arrêt.

Manuel pour les professionnels des CJC et de premier recours. / Affiche et livret « Et le tabac, t'en es où ? ».

Disponibles gratuitement sur demande à contact@respadd.org

(3) <http://inebria2016.ch/>

→ LA CONSTRUCTION D'UNE OFFRE DE SERVICES AUTOUR DU SLAM ET DU CHEMSEX EN CAARUD ⁽¹⁾ : L'EXEMPLE DU CAARUD DE AIDES À PARIS

VINCENT LABROUVE – CHARGÉ DE PROJETS / AIDES

En 2011, AIDES a lancé une recherche action communautaire afin de décrire un phénomène émergent, le slam. En effet, à l'époque nous avons commencé à recueillir des témoignages (auprès de nos amis, de nos collègues et de nos partenaires associatifs ou du soin sur le terrain) sur l'usage de substances psychoactives par voie injectable lors de pratiques sexuelles chez des gays. Il nous fallait mieux entendre, mieux comprendre, laisser de la place à la parole de ces hommes qui semblaient se reconnaître sous le terme de « slameurs » et le recours à un outil de recherche qualitative et communautaire nous est apparu comme l'alternative la plus adaptée pour construire un savoir collectif sur le slam en France. L'équipe de recherche était multidisciplinaire et intégrait une personne qui connaissait de l'intérieur la pratique ⁽²⁾.

À la suite de cette recherche, nous avons ouvert en 2012 un accueil slam au sein du CAARUD des Halles dans le 2^e arrondissement de Paris. Cet accueil découle des recommandations formulées à l'issue de la recherche, puisque la création d'espaces ressources était une demande faite par les personnes interviewées. Il se veut au plus proche des besoins des personnes (accueil non jugeant, délivrance de matériel d'injection sans restriction de quantité, rencontre avec d'autres slameurs, information sur les produits utilisés et les interactions avec les médicaments antirétroviraux, etc.) et adapté aux modes de vie du public avec un créneau d'ouverture le soir, car la majorité des slameurs travaillent et ne peuvent venir dans les CAARUD et/ou CSAPA ⁽³⁾ en journée.

En 2014, l'accueil est rebaptisé « Accueil Gays, Sex & Chems » pour englober toutes les consommations de produits psychoactifs en contexte sexuel chez les gays (chemsex). En effet, le slam, même s'il est la pratique comportant le plus de risques, n'est pratiqué que par une minorité des gays qui consomment en contexte sexuel et il nous paraissait important de s'adresser également aux autres usagers.

En 2015, pour répondre à un autre besoin identifié dans le cadre de l'étude, sont créés les « Ateliers de simulation à l'injection ». En effet, une problématique majeure chez les



slameurs est le manque de connaissance sur la pratique et le geste de l'injection. Cela peut entraîner des dommages sévères tels que la transmission du VIH, du VHC et d'autres pathologies, mais aussi des abcès, des phlébites, des endocardites, etc. Afin de pallier ces lacunes, des militants de l'association en lien avec du personnel infirmier et des usagers du CAARUD des Halles ont mis en place des simulations sur un bras factice. Cela permet aux personnes de s'entraîner et d'acquérir les gestes inhérents à une injection à moindre risque et aux militants d'avoir un outil en plus pour parler de la consommation de produit et de la façon de vivre sa sexualité avec des produits.

Sur toute l'année 2016, nous savons par ailleurs engagé un partenariat avec le CEIP-A ⁽⁴⁾ Ile-de-France-Centre, l'hôpital Marmottan, l'OFDT ⁽⁵⁾ et le laboratoire de toxicologie du CHRU (Centre hospitalier régional universitaire) de Lille, pour mieux connaître les produits consommés. Ce partenariat

permet aux usagers de faire analyser leurs produits, afin d'en connaître la composition qualitative et quantitative. En effet, les produits consommés dans le chemsex, sont le plus souvent des Nouveaux produits de synthèse (NPS) dont on ignore la composition et les conditions de fabrication. En plus de créer un observatoire sur les NPS où les personnes usagères construisent le savoir, en lien avec l'équipe scientifique, cette étude permet aussi de recueillir des données sociologiques via des focus groupes, et des entretiens individuels, qui abordent la question de consommation de produits en contexte sexuel chez les gays et les risques physiques et psychologiques associés à cette pratique.

À cela s'ajoute les actions hebdomadaires menées sur Internet, par les militants de l'association, via un site de rencontre où la grande majorité des hommes ont des rapports sexuels sans préservatif. Ces actions permettent d'échanger avec les personnes connec-

tées, sur les différents produits consommés, que ce soit en injection ou par d'autres modes de consommations, pendant des sessions de chemsex, sur les effets des différents produits, sur le lien entre produits et sexualité. Nous abordons aussi la pratique de l'injection et les moyens de réduire les risques, ainsi que les interactions qu'il peut y avoir entre les antirétroviraux (ARV) et les NPS et entre les différentes classes de drogues. De plus, ces moments sont l'occasion d'aborder avec eux les prises de risques, qu'elles soient sexuelles, ou bien liées à l'usage de produits ainsi que la santé globale. Pour finir, ces actions sont un moment de visibilité pour l'association puisqu'elles nous permettent de faire la promotion des différentes actions et différents outils que propose le CAARUD.

Un weekend santé va également être proposé le 22 et 23 octobre aux gays qui consomment des produits en contexte sexuel. Afin d'être au plus proche des besoins des personnes, nous allons construire avec les participants l'ordre du jour et les différents ateliers qui seront proposés. Les recommandations et pistes d'améliorations qui seront élaborées pendant le weekend serviront à l'association pour établir de nouvelles actions communautaires et adapter celles déjà existantes, afin de répondre au mieux aux problématiques des gays consommant des produits ⁽⁶⁾. ■



→ LES INTERVENTIONS EN LIGNE ET SUR APPLICATION MOBILE : SYNTHÈSE DES CONNAISSANCES

Le Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC)

Les interventions en ligne, par ordinateur ou téléphone intelligent pour les problèmes de jeu ou de consommation d'alcool et de drogues pourraient pallier certains obstacles d'entrée en traitement, dont l'accessibilité. Or, on en connaît peu sur les caractéristiques des individus qui utilisent ces interventions et sur leur efficacité à réduire la consommation d'alcool, de drogues ou de jeu. Cette recension systématique dresse l'état des connaissances sur les interventions en ligne et le profil type de la clientèle. La documentation scientifique est principalement obtenue par les bases de données scientifiques en dépendance. À la suite du second tri, 50 études sont conservées et, après le retrait des interventions préventives de type rétroaction personnalisée et des études de faisabilité, dont les trois seules études sur le jeu, 18 sont analysées ; 15 sur l'alcool et 3 sur les drogues. Les interventions en ligne sont surtout disponibles par ordinateur ou appareil électronique avec connexion à Internet, alors que trois sont des applications mobiles.

En majorité, les interventions se basent sur des approches théoriques motivationnelles et cognitives-comportementales et présentent des composantes ayant démontré leur efficacité lors de traitements auto-administrés offerts hors ligne. La clien-

tèle qui prend part aux interventions en ligne possède, en général, ces caractéristiques : adultes d'âge moyen (30-45 ans), scolarisés et présentant une consommation à risque.

En regard de l'efficacité des interventions, la majorité des études montrent une diminution de la consommation qui se maintient à moyen terme (6 mois). Mais peu d'études incluent un suivi plus long. Les interventions en ligne semblent donc une alternative prometteuse aux interventions usuelles, méritant des études d'efficacité à plus long terme et plus d'attention de la part des intervenants.

http://www.frqsc.gouv.qc.ca/documents/11326/1871234/PT_BouchardS_rapport_app-mobile.pdf/37c2bd59-b318-4c98-ba6a-7f63b9003ca5

http://www.frqsc.gouv.qc.ca/documents/11326/1871234/PT_BouchardS_resume_app-mobile.pdf/d2caa641-d673-4614-849d-4be33c2da701



→ BOIRE : UNE AFFAIRE DE SEXE ET D'ÂGE : GENRE, GÉNÉRATIONS ET ALCOOL

MARIE-LAURE DÉROFF, THIERRY FILLAUT

Editeur : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Collection : Recherche santé social

Broché : 206 pages

Les contributions étudient les rapports sociaux à l'alcool selon les critères de sexe et d'âge. L'ouvrage est axé autour de quatre thèmes : du sexe du buveur, essentialisation du boire ; boire au féminin ou au masculin, le poids des représentations ; boire au gré des générations ; regards croisés sur le boire jeune.

→ HERO(S) AU CŒUR DE L'HÉROÏNE (1968-2000)

CLAIRE DUPONT

184 pages

Editeur : Wildproject Editions

Un abécédaire de la blanche. De A pour amour à Z pour Za ma, une myriade d'histoires, qui nous plongent au cœur de l'héroïne. Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur l'héroïne raconté par ceux qui l'ont vécue. Pourquoi l'appelle-t-on la reine des drogues ? Est-ce que l'on devient toujours accro ? Comment elle a été inventée ? Comment on vit avec ? ... Un flash d'humanité. Des histoires de fêtes, de virées, de fêlures, de travail trop dur, de grand amour, de plaisir, de rires et de larmes, de solitude et de bandes. Qui, depuis Marseille, nous emmènent à Paris, Saint-Denis, Baltimore ou Katmandou, jusqu'aux routes du Liban et du Proche-Orient. Un concentré de mondes. Au carrefour de l'histoire des musiques,



de la libération des murs, de la quête de soi, de la chimie, de la santé, de la géopolitique, c'est la société tout entière qui se donne à lire dans nos histoires d'héroïne. Les héros de l'héro, ce sont les usagères, les usagers, celles et ceux qui ont cheminé et cheminé à son côté. Et tout près d'eux, celles et ceux qui pensent que leur histoire est aussi notre histoire. Postface de Jean-François Mattei, épilogue de Michel Peraldi.

→ UNE PREMIÈRE CARTOGRAPHIE DES PRATIQUES DE JEU D'ARGENT ET DE HASARD

COSTES JEAN-MICHEL, EROUKMANOFF VINCENT

Observatoire des jeux (ODJ), Les notes de l'Observatoire des jeux, n° 7, 2016-09, 7 p.

Dans ce document, l'observatoire des jeux (ODJ) s'est attaché à définir, établir et actualiser des indicateurs nationaux rendant compte du phénomène des jeux d'argent et de son évolution.

En réponse aux nombreuses sollicitations d'acteurs territoriaux, il développe aujourd'hui une approche complémentaire à travers une cartographie de ces indicateurs en ouvrant sur son site Internet un Atlas des jeux d'argent. Cet atlas, qui met en cartes différents types de données déclinables au plan régional et départemental, en France métropolitaine et dans les DOM (hors Mayotte), intéressera les professionnels du secteur des jeux d'argent et de hasard ainsi que tout public concerné par les questions relatives aux jeux



d'argent. Cette note accompagnant la mise en ligne de l'Atlas est une première tentative d'analyse des disparités départementales sur l'ensemble du territoire national. L'analyse s'appuie sur l'indicateur approchant le plus globalement l'intensité de la pratique de ces jeux : les mises engagées par grande famille de jeux.

http://www.economie.gouv.fr/files/files/directions_services/observatoire-des-jeux/Note_ODJ_7.pdf

Références

- (1) Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues. C'est un dispositif médico-social présent dans 33 lieux de AIDES.
- (2) Cf. Foureur N, Fournier S, Jauffret-Roustide M, Labrouve V,

Pascal X, Quatremère G, Rajos Castro D, 2013, *Slam. Première enquête qualitative en France*, Pantin, AIDES.

[en ligne] : <http://www.aides.org/actu/evenement/slam-premiere-enquete-qualitative-en-france-1873>

(3) Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie.

(4) Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance – Addictovigilance. Voir Batisse A, Grégoire M, Marillier M, Fortias M, Djezzar S, « Usage de

cathinones à Paris », *L'Encéphale*, vol. 42, 2016.

(5) Observatoire français des drogues et des toxicomanies.

(6) Pour connaître les modalités de participation à cet atelier, il faut contacter le CAARUD des Halles : caarud75@aides.org

→ VERS LA MISE EN PLACE D'UN RÉSEAU EUROPÉEN SUR LES PROBLÉMATIQUES LIÉES AU CHEMSEX (1) ? RETOUR SUR L'EUROPEAN CHEMSEX FORUM DE LONDRES

DAVID MICHELS – CHARGÉ DE PROJETS / RESPADD

SANDRINE FOURNIER – RESPONSABLE DES PROGRAMMES « PRÉVENTION GAY » / SIDACTION

Les 6, 7 et 8 avril dernier avait lieu, à Londres, le premier forum européen sur le chemsex. Organisé par des acteurs communautaires et de santé publique (2) et un consortium de structures (3), soutenu par les principaux réseaux européens de lutte contre le sida (4), le forum avait pour objectif de créer un espace d'échanges et de dialogue international et multidisciplinaire autour des problématiques liées au chemsex. C'est dans cette perspective qu'il a réuni plus de deux cent soignants, chercheurs et activistes venus de toute l'Europe pour une journée de formation suivie de deux jours de conférences.

Il n'est pas étonnant que l'initiative de ce forum soit britannique. Comme l'a rappelé David Stuart (5), faisant l'historique de l'expérience londonienne au premier jour de conférence, dès la fin des années 2000, les cliniques sexuelles et notamment 56 Dean Street (6), ont commencé à accueillir un grand nombre de gais en difficulté après des weekends de consommation de drogues en contexte sexuel. L'importance du phénomène à Londres a suscité une réponse rapide et des dispositifs spécialisés dans l'accueil et la prise en charge des personnes en difficulté avec le chemsex ont rapidement été ouverts dans différentes structures publiques dépendant du NHS (7). Par exemple, le 56 Dean Street monte le programme CODE pensé comme un espace de dialogue ouvert autour du sexe et de la drogue, tandis que le service d'addictologie du CNWL (8) ouvre la Club Drug Clinic en ciblant les drogues récréatives et de synthèse. Aujourd'hui, le 56 Dean Street reçoit chaque mois 3 000 usagers de chemsex. Le pragmatisme et la réactivité des britanniques les ont ainsi placés à l'avant-garde de l'innovation dans les réponses sanitaires et communautaires sur ces questions et leur permet aujourd'hui d'occuper le leadership européen sur cette thématique.

Du point de vue du contenu, les deux jours de conférence rassemblaient trois types d'interventions. Une première série de présentations portait sur les

données et études épidémiologiques, sociologiques et neurotoxicologiques. L'absence de données quantitatives robustes était constatée dans tous les pays européens. Si de nombreux points communs sont constatés entre les différentes situations nationales (Grande-Bretagne, Pays-Bas, Allemagne, etc.), les présentations et les échanges qui ont suivi ont aussi permis de souligner les variations dans la structuration des pratiques du chemsex selon les histoires et contextes nationaux, les phénomènes de migrations, la taille des centres urbains, etc. Du point de vue des parcours des personnes, plusieurs présentations ont par ailleurs rappelé que l'annonce de la séropositivité au VIH, la séparation conjugale, la migration et/ou le tourisme sexuel dans certains grands centres urbains étaient autant de facteurs favorisant l'engagement dans le chemsex. L'intérêt des différentes interventions était aussi de ne pas séparer le chemsex d'une réflexion plus large sur les niveaux de consommations de produits psychoactifs chez les LGBT (9) (partout plus importants qu'en population générale) et sur les problématiques de santé mentale

(sur lesquelles là aussi les LGBT sont plus vulnérables). Compte-tenu de l'orientation « santé publique » de la conférence, une seule présentation portait sur l'approche neurobiologique du chemsex, et sur les drogues couramment utilisées dans ce cadre.

Une autre série d'interventions était consacrée aux expériences mises en place en Grande-Bretagne. Sur le plan de l'organisation de l'offre de soins et de services, il ressort clairement de l'expérience britannique que les services spécialisés sur les drogues ne sont pas les lieux les plus propices à la prise en charge des difficultés liées à cette pratique mais qu'il revient aux services de santé sexuelle d'ouvrir des espaces de discussions autour de ces problématiques. Les publics concernés s'y sentent plus à l'aise, notamment parce que les gais ont été fortement touchés par l'épidémie à VIH et qu'ils ont ainsi l'habitude de fréquenter les structures de santé sexuelle dans lesquelles ils ne craignent pas d'être jugés. De plus, comme le soulignait la première étude française sur le slam (10), les consommateurs gays ne se considérant pas

comme étant « toxicomanes », ils ne souhaitent pas fréquenter les structures accueillant ces publics. Au-delà du dépistage des IST, du VIH et du VHC et de l'intérêt des interventions brèves qui a été souligné, sur le plus long terme, les prises en charge sont surtout de type psychothérapeutique. Et dans cette perspective, plusieurs intervenants ont appelé à ne pas négliger la dimension sexologique dans le soutien proposé, car les difficultés sexuelles sont souvent sous-jacentes ou corrélées aux pratiques de chemsex. Une des présentations proposait par ailleurs une réflexion sur la question de la responsabilité et du consentement dans le contexte du chemsex, thématique encore peu abordée en France, mais qui mérite notre attention dans la mesure où selon leur niveau de vulnérabilité, certains usagers se retrouvent à ne plus être tout à fait en mesure d'opérer un véritable choix dans les pratiques qu'ils souhaitent ou non avoir dans ce cadre.

La conférence se voulait également être le lieu d'une réflexion politique sur les stratégies de mobilisation communautaires possibles et sur l'intégration des problématiques de chemsex dans les politiques publiques.

Enfin le forum a évidemment été l'occasion de créer des liens entre les différents participants et de poser les bases d'un échange européen sur ces questions. Un groupe de discussion en ligne a d'ores et



déjà été mis en place⁽¹¹⁾ à l'issue de cette rencontre, et rendez-vous est pris pour un second forum à Berlin au printemps 2017. ■

Références

- (1) Forgé au sein de la communauté gaie anglo-saxonne, le mot « chemsex » (prononcer : [kem.seks]), que l'on peut traduire en français par « sexe sous produits » « sexe chimique » ?, est construit à partir des mots « Sex » et « Chemicals »/« Chems », utilisés en anglais courant pour parler des drogues illicites. Le terme désigne un ensemble de pratiques spécifiques à certains homosexuels masculins et qui consistent à prendre des produits psychoactifs (principalement des stimulants) dans le cadre de sessions sexuelles (« plans chems », « plans planants »), souvent planifiées et organisées, souvent orientées vers le sexe en groupe et/ou vers des pratiques dites « hard » et dont la durée peut s'étendre sur plusieurs heures voire plusieurs jours. Les principales drogues utilisées dans ce cadre sont les cathinones, la méthamphétamine, la cocaïne, le GHB/GBL/DB et la kétamine.
- (2) Adam Bourne, Ben Collins et David Stuart entre autres.
- (3) La clinique « 56 Dean Street », les associations GMFA (the gay men's health charity) et IHP (International HIV Partnership) et le think tank ReShape.
- (4) EATG (European AIDS Treatment Group), HIV in Europe, Aids Action Europe et Aides.
- (5) Conseiller communautaire sur l'usage de drogue à la clinique de santé sexuelle 56 Dean Street de Londres.
- (6) Clinique sexuelle dépendant du Chelsea and Westminster Hospital située au cœur de Soho, le quartier gai historique de Londres (www.dean.st)
- (7) National Health Service.
- (8) Central and North West London NHS Foundation Trust.
- (9) Lesbiennes Gays Bis Trans.
- (10) Foureur N, Fournier S, Jauffret-Roustide M, Labrouve V, Pascal X, Quatremère G, Rajos Castro D, 2013, *Slam. Première enquête qualitative en France*, Pantin, AIDES
- (11) <https://chemSex.groups.io/main>



→ POURVU QU'ON AIT L'IVRESSE

LASSAÂD METOUI, ALAIN REY
Broché : 352 pages
Editeur : Robert Laffont

Au sens propre, l'ivresse vient d'un joyau végétal, soit la vigne, soit des céréales transformées en boisson, source de vie. Mais les symboliques se sont emparées dès l'Antiquité de cette transformation mentale, de cette métamorphose de la conscience, au-delà de la raison, de la logique, de la prison du réel. Parente de la folie, de la transgression, du rêve, l'ivresse première, celle du vin et de tous les alcools, boissons et "eaux-

de-vie", suscite dès l'Antiquité de superbes symboliques. En Grèce, c'est le dieu contesté Dionysos, repris par les Romains sous le nom de Bacchus, entraînant des cortèges de ménades, de satyres, de bacchantes, mêlant exaltation et sexualité, violence "comique" (le komos grec est un cortège priapique) et plaisir. C'est aussi la vigne, don divin, qui provoque chez l'innocent patriarcale Noé un scandale associant l'impudeur à l'inconscience. Célébration de la vie, l'ivresse est sacrée. Ses effets sont excessifs et contradictoires. L'ego ebrius est seul dans la communion affective du Banquet selon Platon. L'ivresse est associée aux artifices dangereux des paradis imaginaires. De même que le dieu-monstre Dionysos, inspirateur de toute création, est rejeté au nom d'Apollon, mais actif en nous, l'ivresse est condamnée et célébrée. Les éducateurs spartiates enseignent à leurs enfants le mépris de l'"ilote ivre" ; Rabelais exalte les "bien ivres", adorateurs de la

Dive Bouteille. Car l'ivresse, pouvoir physique de boissons divines, s'évade vers d'autres vertiges. Amoureux, mystiques, transcendants, fervents, témoignent tous d'ivresses sans nul alcool. Ils ou elles sont ivres de passion, de bonheur, de Dieu, d'humanité, mais aussi ivres de pouvoir, d'argent, de colère, de haine... Le domaine privilégié des ivresses immatérielles est certainement celui de la création artistique et poétique, jusqu'à l'exigence du "dérèglement de tous les sens" (Rimbaud). Et existent aussi l'ivresse du savoir, de la raison, celle du mathématicien, celle de l'ingénieur. Selon les époques et les civilisations, on perçoit des territoires majeurs de l'ivresse : Antiquité gréco-latine, Moyen Âge occidental, islam arabo-persan, Chine et Japon, avec leurs poètes, leurs artistes, leurs musiciens, leurs penseurs, leurs mystiques. De Matisse à Hiroshige, de Baudelaire à Hâfiz, de Rabelais à Nietzsche, de Proust à Kerouac et tant d'autres...



→ ENQUÊTE EN LIGNE AUPRÈS DES USAGERS DE NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE

AGNÈS CADET-TAÏROU
Tendances n° 108, OFDT, 8 p.
Avril 2016

Qui sont les usagers des nouveaux produits de synthèse principalement commercialisés sur Internet ? Quelles sont leurs motivations ? Quelles substances consomment-ils le plus ? Afin d'améliorer les connaissances du phénomène des NPS, une enquête auprès des usagers de ces substances a été menée en ligne en 2014, en France, aux Pays-Bas, en Pologne et en République tchèque. S'inscrivant dans le cadre du projet européen I-TREND, cofinancé par la Commission européenne et coordonné par l'OFDT, cette initiative visait une meilleure connaissance des profils et des

pratiques des personnes ayant consommé ces substances. L'enquête française avait démarré en mai 2014. Le numéro 108 de Tendances, rédigé par Agnès Cadet-Taïrou, coordinatrice du projet I-TREND, revient sur les principaux résultats de cette enquête et sur l'analyse des quelques 600 questionnaires retenus.

Les personnes ayant répondu au questionnaire anonyme sont majoritairement de jeunes urbains, par ailleurs consommateurs de drogues illicites. Environ la moitié des usagers n'achètent pas directement les substances en ligne. La part des cannabinoïdes de synthèse dans les produits consommés cités est moins importante que ce qui était attendu et une large proportion des usagers citent des substances possédant des effets hallucinogènes parmi les dernières qu'ils ont prises. La majorité de ces consommations ont lieu en espace privé ; en matière de risque, les usagers paraissent conscients des éventuels dangers et déclarent fréquemment des effets indésirables. <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxacw4.pdf>



→ CONCOMITANCE ENTRE LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE ET LES TROUBLES LIÉS À L'USAGE DE SUBSTANCES : GUIDE DE RECOMMANDATIONS À L'INTENTION DES INTERVENANTS

CHRISTINA BLIER
132 pages
Editeur : Presses de l'Université du Québec

Destiné aux intervenants de la santé, des services sociaux et de l'éducation, ce guide synthétise les recherches actuelles sur la concomitance de troubles du comportement alimentaire et de troubles liés à l'usage de substances. Des liens entre les résultats des travaux empiriques et les applications pratiques sont établis afin de proposer des recommandations à mettre en œuvre tant en matière d'orientations générales que d'activités concrètes.

→ LE CHECKPOINT PARIS : UNE APPROCHE DE LA SANTÉ SEXUELLE QUI INTÈGRE L'ADDICTOLOGIE

MURIELLE COLLET – CHARGÉE DE DOCUMENTATION AU KIOSQUE INFOS SIDA /CHECKPOINT PARIS

Devenu une antenne du CeGIDD ⁽¹⁾ des Hôpitaux universitaires Saint Louis - Lariboisière - Fernand Widal, le centre de dépistage rapide du VIH de l'association Le Kiosque Infos Sida, Checkpoint Paris, propose désormais au public LGBT ⁽²⁾ une offre de santé sexuelle communautaire complète. C'est dans une approche globale de la sexualité, qui facilite le parcours de prévention et de soins, que des consultations d'addictologie ont été mises en place.

En janvier 2016, le Checkpoint Paris a intégré le CeGIDD du Groupe Hospitalier Paris 10. Créés afin de remplacer les CDAG et CIDDIST ⁽³⁾, dont ils fusionnent et élargissent les missions, les CeGIDD sont chargés de la prévention, du dépistage, du diagnostic du VIH, des hépatites et IST, mais aussi de la prévention des autres risques liés à la sexualité.

→ PROMOUVOIR LA SANTÉ SEXUELLE

Cette intégration a permis au Checkpoint Paris de développer son modèle innovant mis en place en 2010 avec la création, dans le cadre de recherches biomédicales, d'une offre de dépistage rapide du VIH, puis du VHB et du VHC, destinée aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Une approche communautaire répondant à un contexte épidémiologique préoccupant, tant en ce qui concerne le VIH que les autres IST. En augmentation constante ces dernières années, les découvertes de séropositivité au VIH chez les hommes gays et bisexuels représentaient 42 % des nouvelles découvertes en 2014 en France, 57 % à Paris intramuros, les jeunes étant particulièrement touchés ⁽⁴⁾. On observe également une hausse importante des autres IST au sein de ce public.

C'est à présent une offre de santé sexuelle communautaire complète que propose le Checkpoint Paris au public LGBT : dépistage (VIH, hépatites et autres IST), rendu rapide des résultats, traitement des IST sur place, délivrance du TPE et de la PrEP ⁽⁵⁾, mais aussi consultations spécialisées, notamment en addictologie.



Cette approche globale de la sexualité se réfère au rapport « Vers Paris sans sida » ⁽⁶⁾ et en particulier aux propositions concernant les hommes gays et bisexuels, pour lesquels il est conseillé de mettre en place des « services dédiés à la santé sexuelle des HSH » et de développer « une approche de réduction des risques du chemsex » (de « Chemical Sex » : sexe sous produits).

→ SEXE SOUS PRODUIT

On a ces dernières années assisté à une augmentation de la consommation de nouveaux produits psychoactifs de synthèse, aisément accessibles via Internet, peu onéreux et livrés à domicile. Ils peuvent être consommés dans un contexte sexuel lors de « plans chems », principalement dans le milieu gay ; un usage qui accroît les risques sanitaires, en raison de la méconnaissance des produits, de l'absence de réflexes de prévention, et de pratiques souvent non maîtrisées, notamment la pratique dite du « slam ».

Le slam désigne la consommation de produits psychoactifs par injection intraveineuse, réalisée dans un contexte sexuel par des hommes gays.

S'il existait auparavant, le phénomène a réellement émergé en 2011 avec l'arrivée de nouveaux produits ⁽⁷⁾ puissants, désinhibants et stimulant la sexualité. Le mot anglais slam, qui signifie « claquer », traduit la rapidité et l'intensité des effets ressentis. Si les données disponibles ne permettent pas de quantifier ce phénomène, encore marginal, les conséquences de cette pratique, avec des produits hautement addictogènes et d'importantes prises de risque, peuvent s'avérer très inquiétantes. Des usagers témoignent de difficultés à maîtriser au fil du temps les injections et à envisager une sexualité sans produit, le sexe pouvant parfois devenir un prétexte à la consommation de produits. Sans compter les transmissions du VHC via le partage de seringues et du petit matériel, et d'IST, dont le VIH, sachant que la fulgurance des produits injectés impacte la vigilance et majore les prises de risques, à la fois au moment de la consommation des produits et lors des rapports sexuels ⁽⁸⁾.

Souvent peu informées en matière de réduction des risques, les personnes pratiquant le chemsex consomment les produits dans un cadre

privé, fréquentent rarement les structures de prévention classiques, et sont par conséquent difficiles à atteindre.

→ UN CADRE ADAPTÉ

L'offre élargie du Checkpoint Paris permet aujourd'hui de proposer des consultations avec un addictologue. Accueillis dans un lieu conçu pour eux, les consultants sont reçus par une équipe expérimentée et sensible aux questions d'orientation sexuelle, avec laquelle ils ont la possibilité de parler librement de leurs pratiques. La dimension à la fois communautaire et associative du Checkpoint séduit des personnes réticentes à se rendre dans des structures hospitalières ou des centres de santé plus généralistes.

Qu'il s'agisse de consultants qui contrôlent leur consommation mais désirent une écoute, des conseils, ou de personnes plus en difficulté, l'important est qu'ils puissent établir avec l'addictologue une relation de confiance, exempte de jugement, condition d'une aide efficace.

Le consultant pourra en outre bénéficier des autres services offerts par le Checkpoint Paris : effectuer un check-up complet, consulter le psychologue, le sexologue, s'informer sur la réduction des risques lors d'entretiens avec des membres de l'équipe prévention et via des documents d'information. L'addictologue pourra aussi, si besoin, l'orienter vers les services en addictologie des Hôpitaux Lariboisière ou Fernand Widal, avec lesquels le Checkpoint collabore désormais étroitement dans le cadre du CeGIDD.



→ **L'EXTASE TOTALE** – NORMAN OHLER – 250 pages– Editeur : La Découverte

La drogue est la continuation de la politique par d'autres moyens : telle est sans doute l'une des leçons les plus méconnues du III^e Reich... Découverte au milieu des années 1930 et commercialisée sous le nom de pervitine, la méthamphétamine s'est bientôt imposée à toute la société allemande. Des étudiants aux ouvriers, des intellectuels aux dirigeants politiques et aux femmes au foyer, les petites pilules ont rapidement fait partie du quotidien, pour le plus grand bénéfice du régime : tout allait plus vite, on travaillait mieux,

l'enthousiasme était de retour, un nouvel élan s'emparait de l'Allemagne. Quand la guerre a éclaté, trente-cinq millions de doses de pervitine ont été commandées pour la Wehrmacht : le Blitzkrieg fut littéralement une guerre du "speed". Mais, si la drogue peut expliquer les premières victoires allemandes, elle a aussi accompagné les désastres militaires. La témérité de Rommel, l'aveuglement d'un Göring morphinomane et surtout l'entêtement de l'état-major sur le front de l'Est ont des causes moins idéolo-

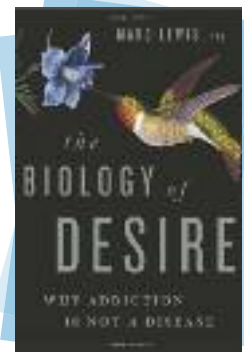
giques que chimiques. Se fondant sur des documents inédits, Norman Ohler explore cette intoxication aux conséquences mondiales. Il met notamment en lumière la relation de dépendance réciproque qui a lié le dr Morell à son fameux "Patient A", Adolf Hitler, qu'il a artificiellement maintenu dans ses rêves de grandeur par des injections quotidiennes de stéroïdes, d'opiacés et de cocaïne. Mais, au-delà de cette histoire, c'est toute celle du III^e Reich que Ohler invite à relire à la lumière de ses découvertes.



→ **« JEUNES ET TABAC » : UN KIT PRATIQUE POUR CONTRIBUER À ENRAYER LE TABAGISME DES JEUNES**

Le tabagisme des jeunes est un enjeu de santé publique majeur : initiation précoce, dépendance forte et rapide, prévalence élevée, etc.

Pourtant, le tabac est encore trop banalisé et souvent considéré comme secondaire par rapport à d'autres consommations jugées plus « problématiques ». Face à ces enjeux, la Fédération Addiction édite, en partenariat avec le RESPADD et grâce au soutien financier de l'Institut national du cancer (Inca), le kit « Jeunes et tabac : prévenir, réduire les risques et accompagner vers l'arrêt ». Téléchargement et commande sur www.respadd.org



→ **THE BIOLOGY OF DESIRE: WHY ADDICTION IS NOT A DISEASE**

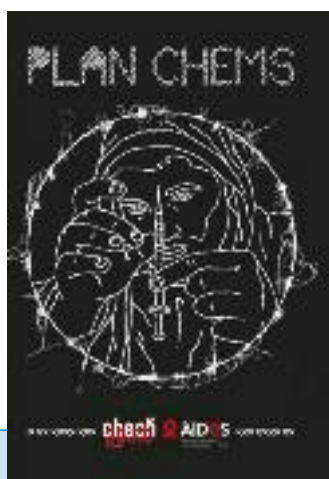
Broché: 256 pages
Editeur : Scribe Publications

L'essentiel étant d'offrir un accès optimal aux informations, aux services et aux soins, dans de bonnes conditions d'accueil et d'accompagnement, afin de permettre aux usagers de devenir pleinement acteurs de leur santé sexuelle. ■

→ **En savoir plus sur Le Checkpoint Paris :**
www.lekiosque.org

BROCHURES « PLANS CHEMS »

Le Kiosque a récemment réalisé des brochures de prévention relatives au chemsex, en partenariat avec Aides. Ces documents, qui en aucun cas ne jugent les pratiques des usagers de produits psychoactifs, sont conçus comme des outils de réduction des risques de transmission du VIH, hépatites et IST, mais aussi de surdose ou de consommation problématique.



Références

- (1) Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles (IST).
- (2) Lesbiennes, gays, bi(e)s, trans.
- (3) Centres de dépistage anonymes et gratuits - Centres d'Information de Dépistage et de Diagnostic des Infections sexuellement transmissibles.
- (4) Chiffres INVS (Institut de Veille Sanitaire), BEH du 23/11/2015.
- (5) Prophylaxie Pré-exposition. La PrEP est un outil préventif qui permet à une personne séronégative et fortement exposée à un risque de contamination par le VIH de réduire considérablement ce risque en prenant un traitement antirétroviral, le Truvada®. Plusieurs études ont montré l'efficacité de la PrEP.

- (6) Fruit d'une mission confiée par la Maire de Paris à France Lert, épidémiologiste à l'INSERM, ce rapport, paru en février 2015, contient des propositions qui ont pour principal objectif la fin de la transmission du VIH à Paris en 2030, notamment au sein de la communauté gay, particulièrement touchée par le VIH.
 - (7) Les plus consommés sont des dérivés de la méphédronne, appartenant à la famille des cathinones.
 - (8) Voir l'enquête de Aides « Slam : 1^{ère} enquête qualitative en France, 2013 », et les études menées à l'hôpital Tenon.
- Les slameurs ne se conçoivent souvent pas comme des injecteurs de drogues ; un déni qui se traduit par une absence de demandes d'informations sur la réduction des risques, que ce soit auprès des soignants, dans des centres de santé ou des structures dédiées comme les Caarud.

→ « LE SLAM ET PLUS GÉNÉRALEMENT LE CHEMSEX, DEVIENNENT UNE BRANCHE À PART ENTIÈRE DE L'ADDICTOLOGIE CLINIQUE »

Philippe Batel, psychiatre et addictologue, a été un des premiers cliniciens à s'engager dans le suivi des HSH⁽¹⁾ en difficulté avec leurs consommations de produits psychoactifs dans un contexte sexuel. La lettre du Respadd revient avec lui sur les enjeux cliniques, addictologiques et de santé publique que posent les pratiques du slam et du chemsex.

Vous êtes, du côté de la clinique, l'un des principaux spécialistes français de la question du chemsex et du slam. A partir de quand et comment vous êtes-vous intéressé au phénomène ? Comment celui-ci a-t-il émergé dans votre clinique ?

Il y eu initialement, comme souvent dans ces phénomènes émergents, un premier cas, qui a été perçu à l'époque, en 2011, par toute notre équipe de Beaujon comme une curiosité. Chez ce cadre supérieur consultant depuis quelques temps pour une dépendance au GHB, le recours systématique à l'injection de divers produits empathogènes (cocaïne, cathinones) lors de ses pratiques sexuelles avait subitement déplacé la problématique addictive et ses enjeux. Sa contamination en six mois au VIH puis au VHC, le recrutement secondaire de deux de ses partenaires réguliers eux aussi en difficulté, puis des demandes croissantes de prises en charge spontanées et l'alerte des services de maladies infectieuses et tropicales nous ont fait tardivement comprendre qu'il était urgent de développer un accueil et une prise en charge spécifique. Depuis 2013, les patients consultants pour une problématique autour du chemsex représentent progressivement une part importante de l'activité, par exemple la moitié de celle de notre hôpital de jour à la Clinique des addictions-Montevideo. J'ai le sentiment que depuis plus d'un an, le slam et plus généralement le chemsex deviennent une branche à part entière de l'addictologie clinique. Après les acteurs de terrain, les associations et les cliniciens, les chercheurs commencent à se pencher sur ce phénomène. Sans doute est-il temps que les pouvoirs publics entrent en action.



Comme vous le savez, un débat a lieu, dans le monde de la santé publique et parmi les soignants, mais aussi parmi les acteurs communautaires des associations gays et de lutte contre le sida, sur la nature et la gravité de ce phénomène qui est caricaturé dans la presse généraliste par des articles alarmants, sensationnalistes et exotiques. Même si tout le monde semble s'accorder sur le fait qu'il se passe bien quelque chose, certains craignent qu'à trop en faire, on soit dans ce que les sociologues appellent un moment de « panique morale ». Au fond, derrière cela, il y aurait un danger de « repathologisation » et de « remédicalisation » de l'homosexualité et de condamnation morale des pratiques, à un moment où justement on vient de voter le « mariage pour tous ». Comment vous situez-vous dans ce débat et comment voyez-vous cela ?

La sulfureuse alliance du sexe et de la drogue dans l'émergence d'un phénomène morbide réactive bien entendu tous les vieux fantasmes moralisateurs. La condamnation morale encore persistante des injecteurs de produits psychoactifs se moque de la couleur de la peau, du statut social ou de l'orientation sexuelle. D'ailleurs,

bon nombre de slameurs disent souffrir de l'opprobre de leur propre communauté gaie. Toutefois, la surprévalence de ces pratiques en population HSH est pour l'instant évidente et tout réflexe communautaire qui tendrait à les nier ou les minimiser prendrait le risque de contribuer à leur diffusion. Il n'est pas question de rendre pathologique l'homosexualité ou considérer le chemsex comme une déviance. Mon point de vue est juste pragmatique : j'attends des épidémiologistes qu'ils évaluent la fréquence de ces pratiques en population générale et chez les HSH. L'idéal serait d'essayer d'approcher un ratio entre les expérimentateurs, les usagers occasionnels et les dépendants. Les descriptions cliniques de suivis de ces patients vont donner rapidement quelques éléments sur la nature multifactorielle de ces conduites mais surtout apporter des indicateurs de gravité (fréquence des complications somatiques et psychiatriques, mortalité attribuable) dans la population des HSH. Ainsi nous saurons si les lanceurs d'alerte parmi lesquels je me reconnais aurons eu raison ou pas de crier au loup.

Sur le plan clinique, y-a-il des spécificités dans la prise en charge des gays engagés dans le chemsex et le slam, tant du point de vue des problèmes qu'ils rencontrent que de celui des stratégies de prise en charge ?

La clinique du chemsex est complexe sur bien des points. Notamment parce que sa définition reste large et englobe la prise sporadique d'une substance psychoactive pour créer, accompagner, permettre ou amplifier une sexualité solitaire

ou en groupe jusqu'au recours systématique à une injection d'un produit empathogène (cocaïne, cathinones, MDMA, etc.). Dans cette dernière situation, le geste lui-même (la préparation, l'injection, le rush, l'initiation, le nursing et l'exhibition en videochat, les recherches compulsives de partenaires) prend la place du jeu sexuel. Les dommages multiples s'articulent autour de trois points : ceux de l'injection qui prolifèrent grâce à l'absence de culture de réduction de risque dans cette population, les complications sociales (isolement, licenciement), les dommages psychiatriques.

En quoi, les Nouveaux produits de synthèse, et plus particulièrement les cathinones, qui sont des produits centraux dans les pratiques de chemsex, constituent un défi pour l'addictologie ? Parce que le marché florissant, dramatiquement hors contrôle, innovant, attractif est agressivement « marché » par les producteurs et leur disponibilité facilitée via des revendeurs-consommateurs présents directement sur les sites de rencontre. Ces substances ont un extraordinaire pouvoir empathogène pour un prix modique et l'injection de certains d'entre eux est furieusement addictogène. Enfin les complications psychiatriques sont doses-et-molécules dépendantes ; la plupart sont éphémères et déclenchent des crises aux risques majeurs mais à long terme des pharmacopsychoses commencent à être décrites. ■

Propos recueillis par David Michels

Références

(1) Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

→ PRÉPAREZ-VOUS AU CONDITIONNEMENT NEUTRE UN CONDITIONNEMENT NEUTRE DES PRODUITS DU TABAC POUR RÉDUIRE LA DEMANDE ET SAUVER DES VIES



COMITÉ DE PRÉVENTION DU TABAGISME – CLINIQUE DU CÈDRE / BOIS-GUILLAUME (76235)

Le Comité a décidé d'organiser la 9^{ème} journée « Clinique sans Tabac » le mardi 31 mai 2016, mais plus particulièrement **sans fumeur**. Le Comité a souhaité que cette journée soit sans fumeur, sur tout le site de la Clinique, parking et parc compris. Afin d'aider les fumeurs les plus « dépendants » à résister à l'appel de la cigarette, il a été possible de se procurer, gratuitement, sans prescription médicale, des substituts nicotiques auprès de la pharmacie.

→ OBJECTIFS

- Sensibiliser le personnel fumeur de l'établissement, l'inciter et l'aider à entrer dans une démarche de sevrage en se fixant des objectifs.
- Sensibiliser le patient « fumeur » à travers le livret d'information des patients sur la « Prévention du Tabagisme » en proposant de faire le test : « Connaître sa dépendance ».
- Communiquer les aides à l'arrêt du tabac, à savoir :
 - l'accès facilité aux substituts nicotiques avec le dr Abraham (pharmacien) ;
 - rappeler les consultations du dr Broussier (pneumologue) ;
 - rappeler les troubles respiratoires engendrés par le tabac.

→ ORGANISATION

- Un stand d'information a été mis en place de 10h à 16h dans le hall d'entrée de l'établissement avec pour objectif de sensibiliser et d'informer sur les possibilités d'aide au sevrage tabagique patients, visiteurs et membres du personnel.
- Une note d'information a été diffusée à l'ensemble des services de la clinique.
- Un affichage a été mis en place aux différents points stratégiques de l'établissement (pointeuses, self, différentes portes d'entrée) pour informer personnels, patients, et visiteurs des objectifs de cette journée.

→ CE QUI A ÉTÉ PROPOSÉ PENDANT CETTE JOURNÉE

- Dépistage de la fonction respiratoire avec le peak flow (appareil destiné à mesurer la vitesse du souffle).
- Contrôle du monoxyde de carbone : sensibiliser le fumeur à la toxicité du tabac.
- Distribution de brochures et conseils divers sur les aides à l'arrêt du tabac (*Guide pratique du souffle, La BPCO, La Maison de l'Asthme, Cancer du poumon – le connaître, Cancer du poumon – l'éviter, Toute la vérité sur les cigarettes, Livret d'information des patients sur la prévention du tabagisme – Clinique du Cèdre*, etc.).
- Test de motivation de Demaria-Grimaldi.
- Les conseils de notre pneumologue (dr Pierre-Marie Broussier, président du comité).



→ RÉSULTATS DE LA JOURNÉE

- Environ 89 personnes (personnels, visiteurs, patients et familles, fumeurs, anciens fumeurs et non-fumeurs) se sont arrêtées sur notre stand.
- 26 femmes et 15 hommes sont venus mesurer leur souffle avec le peak flow.
- La moyenne des valeurs de souffle relevées oscille entre 270 et 800 DEP.
- Une patiente de la clinique a été prise en charge par le dr Pierre-Marie Broussier (pneumologue) pour un entretien individuel et des conseils personnalisés sur l'arrêt du tabac.

→ NOUS AVONS RECENSÉ

- 12 fumeurs dont 4 à plus d'un paquet/jour
- 6 anciens fumeurs
- 23 non-fumeurs

→ EN CONCLUSION

- Par petit groupe, personnel, visiteurs et patients sont passés au stand, tout au long de la journée, se renseigner sur les méfaits du tabac et trouver des aides pour réduire leur consommation de tabac ou celle d'un proche.
- Certains visiteurs ont pu se confier sur le problème de la dépendance (en parler, ça fait du bien).
- Personnel et visiteurs ont mesuré leur souffle par intérêt ou par curiosité.
- Le comité s'accorde pour dire que la journée a été un succès et qu'il y avait moins de fumeurs sur le site de la clinique pendant de cette journée. ■



→ LE CHU DE MARTINIQUE COURT POUR LA JOURNÉE MONDIALE SANS TABAC 2016

JULIETTE LÉVÊQUE – MÉDECIN ADDICTOLOGUE. JESSIE JÉRÉMIE – INFIRMIÈRE ADDICTOLOGUE
UNITÉ DE COORDINATION DE TABACOLOGIE, SERVICE DE PSYCHIATRIE/ADDICTOLOGIE

L'équipe de l'UCT, qui est à l'initiative de l'organisation de cette journée, a constitué un comité de pilotage, regroupant les autres acteurs de l'addictologie hospitalière (CSAPA et ELSA), le service de santé au travail, le service de médecine physique et réadaptation et l'unité de coordination d'éducation thérapeutique du patient et de promotion de la santé. Deux actions ont été proposées : une course relais pour mobiliser les agents hospitaliers dans une action de promotion de la santé, et des stands d'information, de sensibilisation et de prévention du tabagisme pour les patients, le public et le personnel. Des partenaires institutionnels et privés ont soutenu ces deux actions (MNH, CGSOH, ASSCHU, ligue d'athlétisme).



→ UN RELAIS SOLIDAIRE POUR LES AGENTS HOSPITALIERS : « LE SPORT COMME AIDE AU SEVRAGE, ET OUTIL DE PROMOTION DE LA SANTÉ » DANS L'ÉTABLISSEMENT ET POUR LE PUBLIC MARTINQUAIS.

Montrer que courir, marcher, nager ou tout autre sport peut stimuler d'autres sensations que celle de fumer. 80 relayeurs répartis en 7 équipes : une équipe par pôle clinique, une équipe de direction, une équipe externe pour les partenaires, ont couru autour de la cité hospitalière Mangot-Vulcin (un des 6 sites que compte le CHU). Chaque équipe a effectué un parcours d'environ 13 km dans un esprit de convivialité et de solidarité. Solidarité entre les sportifs de haut niveau, et ceux qui l'étaient moins et qui ont été soutenus pendant le tour qu'ils ont effectué. Certains fumeurs n'avaient pas fumé depuis la veille, d'autres sont venus pour retrouver une motivation pour le sevrage. Des substituts nicotiques étaient

proposés si besoin. Une coupe a été remise à l'équipe gagnante (équipe direction atelier), et sera remise en jeu l'année prochaine le 31 mai 2017 sur un site différent du CHU. Les participants ont été contents de participer à cette dynamique, d'avoir partagé un moment convivial autour d'un thème de santé majeur sur leur lieu de travail.

→ UNE ÉQUIPE D'USAGERS SUR LA DEUXIÈME MARCHÉ DU PODIUM

8 patients hébergés au CSAPA résidentiel, 2 usagers du CSAPA, un médecin addictologue et un travailleur social, ont constitué une équipe. Les résidents accueillis pour consolidation de sevrage (alcool, crack ou cannabis) dans le centre thérapeutique doivent aussi faire le sevrage tabac pendant leur séjour. Pendant la course les patients étaient concentrés, engagés dans la démarche. Cette activité thérapeutique leur a permis de redécouvrir avec l'abstinence



leurs capacités physiques, des sensations, et des émotions positives. Participer à ce relais a été pour eux une expérience solidaire et valorisante.

→ STANDS D'INFORMATION, DE SENSIBILISATION ET DE PRÉVENTION DU TABAGISME

Environ 160 personnes ont été accueillies sur les stands de 4 sites du CHU (6 sites) par des soignants bénévoles, formés en tabacologie. Ils leur ont donné des informations sur la dépendance au tabac, les traitements existants, le dispositif d'aide qu'ils peuvent trouver en Martinique, et des conseils individualisés.

→ PREMIÈRE ÉTAPE DE LA STRATÉGIE « HÔPITAL SANS TABAC » AU CHU DE MARTINIQUE

Cette journée avait comme objectif de développer un plaidoyer autour du concept « Hôpital sans tabac, Maternité sans tabac » à partir d'actions ciblées au sein du CHU de Martinique et aussi fédérer la communauté hospitalière autour d'une dynamique institutionnelle en faveur d'un hôpital



→ LA MARTINIQUE ET LES FUMEURS

Les dernières données de 2014 du Baromètre Santé montrent que les Martiniquais âgés de 15 à 75 ans fument moitié moins que leurs homologues métropolitains (28 %). Un peu plus de la moitié des Martiniquais a déjà fumé du tabac au moins une fois au cours de sa vie (55 % vs 80 % en Métropole). La prévalence du tabagisme actuel (quotidien ou occasionnel) est de 19 %, dont 15 % de fumeurs quotidiens (respectivement 34 % et 28 %), presque deux fois plus souvent les hommes (20 %) que les femmes (11 %). **La prévalence du tabagisme quotidien en Martinique apparaît ainsi plus élevée qu'en 2004 et 2011, où elle était estimée à 10 %.**

La prévalence du diabète de type 2, de l'obésité et des maladies cardiovasculaires est plus importante dans notre département qu'en Métropole. Le tabac étant un facteur de risque évitable des complications cardiovasculaires du diabète, cette augmentation n'augure rien de bon pour l'avenir.

→ COMPTE-RENDU DE LA JMST 2016 AU CH DE BRIANÇON

ÉQUIPE DE LIAISON ET DE SOINS EN ADDICTOLOGIE – COMITÉ DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS

Le Comité de prévention des addictions (CPA) du centre hospitalier de Briançon (CHB) a organisé une manifestation pour la Journée mondiale sans tabac, en partenariat avec l'équipe de tabacologie du centre médical Rhône-Azur (CMRA) et avec l'équipe des consultations externes d'ORL.

Des stands ont été animés par les membres du CPA (infirmière de la médecine du travail, infirmières et médecin de l'équipe de liaison et de soins en addictologie) et Karine Chevrier (infirmière tabacologue du CMRA), de 9h à 12h30, au CHB et de 14h à 17h, à l'entrée du CMRA.

Le matin à l'hôpital, un médecin et une infirmière des consultations externes d'ORL étaient disponibles pour assurer des consultations gratuites de dépistage.

Nous avons rencontré 69 personnes tout au long de la journée, 58 % étaient fumeuses. La majorité des personnes se sont renseignées pour elles-mêmes. Nous avons alors réalisé des Interventions Brèves.

Les thèmes abordés ont été :

- L'impact de la consommation de tabac sur la santé avec comme supports : la mesure de CO expiré et le test de Fagerström.
- Les substituts nicotiniques : la présence d'échantillons de comprimés, gommes, patches et inhalateurs a permis aux personnes de faire connaissance avec les différentes formes de substitutions.
- La possibilité de se faire suivre et soutenir par des soignants de proximité.



- Le partage d'expériences personnelles (réductions de consommation, usage de l'e-cigarette, arrêts, rechutes...)

Nous avons pu présenter les premières analyses de l'enquête « *Tabagisme en établissement de soins. Statut tabagique, perceptions et attentes des personnes hospitalisées au centre hospitalier de Briançon et au centre médical Rhône Azur* ».

sans fumée (course). Elle a permis de faire connaître ou de rappeler les missions de l'Unité de Coordination de Tabacologie sur le CHU tant aux soignants qu'aux décideurs institutionnels. Un badge ou un autocollant « hôpital sans tabac » a été remis aux soignants sur les différents sites du CHU. 15 jours après cette journée, il est encore porté par de nombreux

agents dans l'établissement et les autocollants ont été mis sur les portes des services. Un questionnaire visant à recueillir des données sur la faisabilité de s'abstenir de fumer sur leur lieu de travail auprès du personnel fumeur (motivations, freins, propositions) ont été remplis sur les stands. Cette consultation va être poursuivie sur les prochains mois.

Enfin, les médias régionaux (TV et Radio) ont relayé cette initiative tout au long de la journée tant sur le thème (le conditionnement neutre des produits du tabac) que sur la mobilisation du CHU (en particulier sur la course relais), et sur la filière de soins addictologiques en Martinique. ■



→ RÉFÉRENTIEL DE PSYCHIATRIE ET ADDICTOLOGIE.

PSYCHIATRIE DE L'ADULTE, PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
AMAD ALI, CAMUS VINCENT, GEOFFROY PIERRE-ALEXIS et al.

Presses Universitaires François Rabelais, 2016, 583 p.

Le Collège national des universitaires de psychiatrie (CNU) s'est associé au Collège universitaire national des enseignants en addictologie (CUNEA) afin de proposer avec l'AESP (Association pour l'enseignement de la sémiologie psychiatrique) un ouvrage qui couvre la totalité du programme de psychiatrie et d'addictologie de l'ECNEA et, ainsi, mettre à la disposition des étudiants un outil d'acquisition et d'organisation des connaissances actualisé et pragmatique. La psychiatrie et l'addictologie sont des disciplines médicales qui nécessitent d'intégrer les approches biologiques, développementales, psychologiques et sociales de la santé et du fonctionnement humain. L'abord de ces disciplines peut parfois être complexe pour les étudiants en médecine qui ne seraient pas encore passés en stage dans les services cliniques. Les enseignants universitaires se sont donc orientés vers une démarche pédagogique claire intégrative et structurée.

La terminologie utilisée et les recommandations proposées dans cet ouvrage ont fait l'objet d'un important travail de consensus indispensable à l'acquisition des bases essentielles à la pratique.

<http://www.asso-aesp.fr/wp-content/uploads/2014/11/>

_ LIRE UTILE



→ AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SUBIES PAR LES FEMMES USAGÈRES DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES.

Consultation de professionnels menée en septembre et octobre 2015 dans quatre villes d'Europe : Paris, Rome, Madrid et Lisbonne
BENOIT THÉRÈSE, JAUFFRET-ROUSTIDE MARIE
Groupe Pompidou.

Conseil de l'Europe, 2016, 81 p.
Les parcours de vie des femmes qui consomment des drogues sont ponctués par des traumatismes et de la violence, subis dans l'enfance ou à l'âge adulte. Ces femmes sont minoritaires parmi les patients rencontrés par les professionnels de la gestion des addictions et de la réduction des risques et des dommages, qui prennent en charge principalement des hommes. Les recommandations issues de cette consultation visant à améliorer la prise en charge des femmes consommatrices de drogues et victimes de violence figurent dans ce document.



→ RESSOURCE ÉLECTRONIQUE : LACTMED – UNE BASE DE DONNÉES DE TOXNET

LactMed est une base de données spécialisée, disponible par le biais de la méta-base de données TOXNET de la National Library of Medicine. On y recense de l'information sur les médicaments ou autres substances auxquels les mères qui allaitent peuvent être exposées.

Pour chaque substance répertoriée, la fiche détaille notamment :

- le taux sanguin chez la mère et le nourrisson,
- les effets possibles sur le nourrisson,
- les effets sur l'allaitement,
- les médicaments de substitution à considérer.

Conçue par un pharmacien expert sur le sujet, la base de données est mise à jour mensuellement. L'information est révisée par un comité d'experts. On y retrouve également un glossaire et des liens vers d'autres ressources en ligne.

LactMed peut être interrogée simultanément avec les autres bases de données de TOXNET afin d'obtenir de l'information complémentaire sur une même substance.

<https://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>



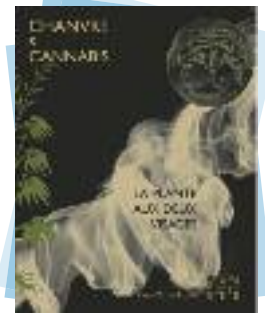
→ TROUBLES CAUSÉS PAR L'ALCOOLISATION FŒTALE. GUIDE POUR LES PARENTS ET LES AIDANTS

BOURELY ANTOINE, DARTIGUENAVE CATHERINE, FAUDOU-SOURISSE VÉRONIQUE et al.

Association vivre avec le SAF, 2016, 160 p.

Cet ouvrage s'adresse avant tout aux parents, que les enfants soient biologiques, adoptés ou vivant en familles d'accueil, dès lors qu'ils ont pu être exposés à l'alcool *in utero*. Mais il pourra être utile à tous les professionnels qui auront à prendre en charge les enfants ou, plus généralement les personnes, souffrant des conséquences de l'alcoolisation fœtale. Après un rappel des aspects médicaux, l'ouvrage présente les bases de ce qu'il faut savoir pour élever un jeune enfant atteint de TCAF, puis traite de l'intégration à l'école, et enfin aborde les questions de vie en société pour les adolescents et les adultes.

<http://vivreaveclesaf.fr/uploads/Guide-pour-familles-SAF-28juillet2016.pdf>



→ CHANVRE ET CANNABIS, LA PLANTE AUX DEUX VISAGES

YVES-MARIE ALLAIN

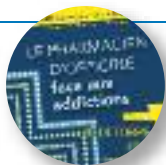
160 pages

Editeur : Petit Génie

Depuis des millénaires, le *Cannabis sativa* nous accompagne, des cordages des voiliers jusqu'à la pâte à papier en passant aujourd'hui par son usage textile et les polémiques autour de ses effets psychotropes. Le cannabis reste interdit ou très réglementé dans de nombreux pays mais le chanvre présente, quant à lui, une production d'avenir de par ses atouts écologiques.

Yves-Marie Allain présente les deux facettes de cette plante à travers son histoire, sa culture, ses anecdotes sans jamais porter de jugement. Un regard à la fois historique, sociologique et botanique. Indispensable pour comprendre les enjeux que porte, à elle seule, cette plante aux deux visages, si mal connue.

_ AGENDA



→ Les prochaines JOURNÉES NATIONALES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ALCOOLOGIE

"Les déterminants de l'efficacité thérapeutique" se tiendront du 15 AU 17 MARS 2017 À PARIS.
<http://www.sfalcoologie.asso.fr>

→ 10^e CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE DE TABACOLOGIE : la tabacologie sur mesure

3 ET 4 NOVEMBRE 2016, LILLE
<http://www.csft2016.com/>

→ COLLOQUES INTER-RÉGIONAUX « LE PHARMACIEN D'OFFICINE FACE AUX ADDICTIONS »

NIORT, 20 OCTOBRE
LENS, 23 NOVEMBRE
Informations et inscriptions sur www.respadd.org

→ THE INTERNATIONAL SYMPOSIUM DEDICATED TO ELECTRONIC NICOTINE DELIVERY SYSTEMS & SMOKING CESSATION

1^{er} ET 2 DÉCEMBRE 2016
LA ROCHELLE - France

E-cig Symposium présentera les derniers résultats de la recherche sur le potentiel des nouveaux dispositifs de délivrance de nicotine sous la forme de cigarettes électroniques, et plus largement, de la thérapie par aérosol. Les dispositifs qui, pour la première fois, peuvent révéler des solutions de traitement potentiellement efficaces pour arrêter de fumer avec confort et plaisir.
www.ecig-symposium.com/

→ CINQUIÈME COLLOQUE INTERNATIONAL SUR LA DÉPENDANCE AUX OPIOÏDES

30 NOVEMBRE, 1^{er} ET 2 DÉCEMBRE
RABAT, Maroc
<http://tdo5.org/index.html>

→ 11^e CONGRÈS INTERNATIONAL D'ADDICTOLOGIE DE L'ALBATROS « L'ENJEU DES COMORBIDITÉS DANS LES ADDICTIONS »

MERCREDI 31 MAI, JEUDI 1 ET VENDREDI 2 JUIN 2017
<http://www.congresalbatros.com/>



La Lettre du Respadd

Bulletin trimestriel du Respadd
Octobre 2016 - N° 27
ISSN 2105-3820
96 rue Didot
75014 Paris
Tél : 01 40 44 50 26
Fax : 01 40 44 50 46
www.respadd.org
contact@respadd.org

Directeur de Publication : Anne Borgne
Directeur de Rédaction : Nicolas Bonnet
Comité de rédaction : Nicolas Bonnet, Anne-Cécile Cornibert
Secrétariat : Maria Baraud

Ont collaboré à ce numéro : Philippe Batel, Nicolas Bonnet, Anne Borgne, Pierre-Marie Broussier, Murielle Collet, Sandrine Fournier, Jessie Jérémie, Vincent Labrouve, Juliette Lévêque, Frédérique Mallet, David Michels, Richard Ouin

© Textes et visuels : Respadd 2016
Bernard Artal Graphisme
Imprimerie Peau

Tirage : 4 000 exemplaires