

RESAPSAD

INFOS N°20 Mars 2008

Président : Dr J. VEUNAC - Sec. Général : Dr J-P DAULOUÈDE - Trésorier : S. BARRIEU - Cellule de coordination : Médecin Coordinateur Hospitalier : Dr G. CAMPAGNE - Médecin Coordinateur Ville : Dr. E. HERRAN - Coordinateur administratif et technique : M. RENIER - Secrétariat : I. BECKER - Documentaliste : C. MINABERRY

Actualités

ANNUAIRE 2008



L'annuaire RESAPSAD version 2008 sera disponible au mois de mars. Edité à plus de 800 exemplaires ce répertoire exhaustif recense :

- les adhérents libéraux de RESAPSAD
- les structures de soins locales spécialisées dans la prise en charge des conduites addictives et leurs missions spécifiques
- la psychiatrie : secteur privé, secteur public
- la Réduction des Risques, la prévention
- l'accompagnement social et juridique

JOURNÉE DES RESEAUX DE SANTE 64-40

RESAPSAD a participé à la Journée des réseaux de santé 64-40 organisée par la Société Médicale du Pays Basque et le réseau R3VPBL (Réseau de Réhabilitation Respiratoire de Ville du Pays Basque et des Landes) le samedi 12 janvier 2008. Cette journée de rencontres et d'échanges a mis l'accent sur la nécessité de simplifier les procédures d'adhésion et de participation des professionnels aux réseaux de santé. Une réflexion est engagée autour de la mutualisation d'outils communs tels qu'un annuaire de tous les réseaux locaux, un numéro d'appel unique voire un regroupement dans une « maison des réseaux ».

METHAVILLE

Le programme Methaville devrait démarrer au mois de mai 2008. Cette étude menée conjointement par l'ANRS et l'INSERM porte sur l'initiation de la Méthadone en Médecine de Ville.

SITE INTERNET

La partie professionnelle du site internet de RESAPSAD est accessible avec un mot de passe qui sera attribué prochainement aux adhérents du réseau.



Les troubles anxio-dépressifs, engendrés par la BPCO sont un frein majeur à l'initiation d'un sevrage tabagique. L'amélioration de la qualité de vie de ses patients relève de la prise en charge conjointe des troubles anxio-dépressifs, de la dépendance tabagique et d'une réhabilitation respiratoire

La Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), maladie d'origine respiratoire, est actuellement assimilée à une maladie systémique. Son origine est dans plus de 90% des cas secondaire à un tabagisme important. La première manifestation de cette pathologie est l'apparition d'un trouble ventilatoire obstructif, mais son retentissement est général (atteinte musculaire, problème de poids, majoration de l'ostéopénie, troubles de l'équilibre...)

Les troubles dépressifs sont présents chez 40% des patients atteints d'une BPCO modérée à sévère. La dépression semble être une résultante de la maladie respiratoire. Les signes cliniques de cette dépression sont souvent masqués par le patient, attribués injustement à la dyspnée. Cette dépression présente un impact défavorable sur la qualité de vie et sur la réalisation d'un sevrage tabagique. La présence des symptômes dépressifs semble associée à un risque de mortalité accru à 3 ans d'évolution de la BPCO. Les traitements anti-dépresseurs sont efficaces, ainsi que la prise en charge en réhabilitation respiratoire, qui a montré son efficacité dans le temps.

Les manifestations anxieuses semblent affecter près de 60% des patients ayant des BPCO modérées à sévères. Elles sont un facteur indépendant de risque de mortalité dans cette population. Les traitements anxiolytiques peuvent être utilisés avec prudence en cas de trouble de l'hématose avec hypercapnie. La prise en charge en réhabilitation respiratoire améliore la symptomatologie anxieuse. Les manifestations anxieuses et dépressives participent par le retentissement psychosocial et familial au handicap respiratoire.

Il faut systématiquement, en présence de BPCO modérée à sévère, rechercher des signes cliniques d'anxiété et de dépression. On peut sensibiliser cette recherche par l'utilisation de questionnaires spécifiques comme l'échelle du HAD, mais d'autres questionnaires ont été validés dans cette indication. Les traitements anti-dépresseurs sont efficaces, ainsi que la prise en charge en réhabilitation respiratoire, qui permet de maintenir les acquis. Enfin il faut toujours penser au retentissement psychosocial des symptômes anxio-dépressifs, en terme de handicap respiratoire.

Dr Alain Bernady, Médecin coordinateur de R3VPBL (Réseau de Réhabilitation Respiratoire de Ville du Pays Basque et des Landes)

Références bibliographiques :

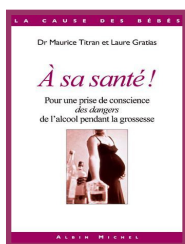
- 1/ *Depression in the patient with COPD.* Wilmsom I. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2006 ; 1 (1) : 61-4.
- 2/ *Comprehensive pulmonary rehabilitation for anxiety and depression in adults with COPD : systematic review and meta-analysis.* Coventry PA. *J Psychosom Res.* 2007 Nov ; 63 (5) : 551-65.
- 3/ *Sex, depression, and risk of hospitalization and mortality in COPD.* Fan VS et al. *Arch Intern Med.* 2007 Nov 26; 167 (21): 2345-53.
- 4/ *Factors affecting health status in COPD patients with co-morbid anxiety or depression.* Hynninen MJ. *Int J Chronic Pulmon Dis.* 2007; 2 (3): 323-8.

Demande de statut ALD 30 pour les patients ayant un problème d'addiction

Il est vivement conseillé d'inscrire dans la « partie diagnostic » du volet CPAM : « conduites addictives graves ». Précisez clairement la substance psychoactive en cause, la durée d'évolution de la dépendance et surtout le retentissement majeur de cette addiction sur la vie du patient. N'hésitez pas à faire référence au texte officiel cité ci-dessous.

Ref : **Décret 1049 du 4 octobre 2004 relatif à la liste des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse**; Chapitre 4 TROUBLES NEVROTIQUES SEVERES ET TROUBLES GRAVES DE LA PERSONNALITE ET DU COMPORTEMENT (TROUBLES ADDICTIFS GRAVES)

Si toutefois vous rencontrez un problème lors de cette demande de statut ALD 30, n'hésitez pas à contacter le Dr HERRAN à RESAPSAD ou le médecin conseil de la CPAM.



Maurice Titran (Dr) - Laure Gratias. A sa santé ! Pour une prise de conscience des dangers de l'alcool pendant la grossesse. 2005. Ed Albin Michel.

Destiné aux professionnels de santé et au grand public.

En France, un enfant sur 100 souffre de séquelles liées à l'alcoolisation fœtale, ce qui représente 7 000 naissances par an. Le fœtus est gravement menacé par l'alcool, tout au long de la grossesse. Toute consommation, même modérée, est une prise de risque. Dans ce livre, le Dr Maurice Titran, médecin pédiatre à Roubaix, expose les conséquences du SAF dans la vie des individus concernés (inadaptation sociale, échec scolaire, difficultés de jugement, délinquance) et les stratégies d'accompagnement. Cette pathologie est totalement évitable, grâce à une solution extrêmement simple (pas d'alcool pendant la grossesse), et pourtant le sujet reste encore tabou. Il nous fait revivre les batailles politiques et juridiques successives avant l'adoption des premiers amendements Payet.

STAHL. Le guide du prescripteur. 2007. Ed Flammarion.

Comme son titre l'indique, cet ouvrage est un guide d'utilisation des 100 médicaments essentiels en psychiatrie. Pour chaque substance, il expose ainsi successivement sa classe pharmacologique, son mode d'action, sa posologie, les modalités de surveillance du traitement, ses effets secondaires, les précautions particulières, notamment sur certains terrains comme le sujet âgé, la femme enceinte, les interactions médicamenteuses, ses indications et contre-indications. L'auteur a complété les rubriques par la rédaction d'un "Palmarès", c'est-à-dire des points particuliers originaux à souligner, comme les avantages ou inconvénients potentiels de la substance traitée. La rédaction est toujours claire, précise, accessible, pratique. L'utilisation de couleurs différentes selon l'information traitée, d'icônes spécifiques selon la rubrique ajoute à l'aspect pratique de l'ouvrage, permettant un accès immédiat aux données recherchées.



Vous pouvez emprunter les ouvrages présentés ci-dessus au centre de documentation de Resapsad. Pour cela veuillez contacter la documentaliste Corinne MINABERRY au 05.59.44.40.73

FORMATIONS

Soirée sur le syndrome d'alcoolisation fœtale



Le 7 décembre 2007, RESAPSAD et le groupe de travail SudAquiSAF* a réuni les professionnels de l'addiction et de la périnatalité autour du thème de « l'alcool et la grossesse » lors d'une soirée de formation en présence du Dr Jean-Pierre CHABROLLE (chef de service de néonatalogie au Groupe Hospitalier du Havre)

et de son épouse le Dr Rose-Marie CHABROLLE (Médecin chef du CAMSP St Exupéry du Groupe Hospitalier du Havre). Les intervenants ont respectivement exposé les conséquences de l'alcoolisation fœtale et la prise en charge spécialisée en CAMSP des enfants atteints du syndrome d'alcoolisation fœtale ou d'ETCAF (ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale)

* Le groupe de travail SudAquiSaf réunit le réseau sud aquitain des professionnels de soins en addictologie (RESAPSAD) le réseau périnatalité local, l'ANPAA64, et de nombreuses personnalités appartenant à la société civile et professionnelle (personnalités du tribunal pour enfant, membres du conseil général, travailleurs sociaux, sages femmes libérales, associations d'entraides d'anciens buveurs, membres de l'éducation nationale)

Evaluation des Pratiques Professionnelles

L'EPP fait partie intégrante de la Formation Médicale Continue. Afin de pouvoir proposer aux médecins adhérents du réseau cette action de formation, RESAPSAD a signé, avec le Pôle Ressource National, une convention portant sur :

- un programme EPP au repérage précoce des consommations d'alcool et interventions brèves en médecine générale,
- un programme EPP au repérage du statut tabagique et à la pratique du conseil minimal en médecine générale.

Ces programmes ont été agréés par la Haute Autorité de Santé et seront mis en place par le Réseau en Septembre 2008. Pour tout renseignement, contacter Eliane HERRAN.

PROCHAINEMENT ...

Interventions brèves dans le champ médico-social

Le 16 mai 2008 au Casino de Bellevue

Co-organisation : Institut Michel Montaigne /
Association Bizia / RESAPSAD / GRITTA

Ouverture de la journée

Nicole IRIARTE, Directrice adjointe Association Bizia, Bayonne
Myriam CASSEN, Responsable de l'Institut Michel Montaigne, Bordeaux.

« La thérapie brève »

Dr Marie-Christine CABIE, médecin praticien hospitalier, Formatrice en thérapie brève et hypnose éricksonienne.

« L'approche Systémique »

Myriam CASSEN, Psychologue clinicienne, Thérapeute familiale et de couple, Addictologue.

« Les interventions Orientées Solutions »

Béatrice PEREZ, Psychologue clinicienne, Thérapeute familiale et de couple, Thérapeute EMDR.

« Les groupes Multifamiliaux »

Frédéric LA BELLE, Directeur de l'Institut Familial de Montréal, Thérapeute familial, Thérapeute de groupes et Thérapeute multifamilial.

« L'entretien Motivationnel »

Dr Guy AZOULAÏ, Médecin Psychothérapeute, Consultant auprès des entreprises.

« EMDR, une révolution et un changement de paradigme thérapeutique »

Jacques ROQUES, Psychothérapeute, Psychanalyste, Vice président d'EMDR France.

Coût :

- Inscription Individuelle (prise en charge personnelle) 100 €
- Inscription Institutionnelle (prise en charge par une institution) 120 €

Les inscriptions se font auprès de l'Institut Montaigne au

05.56.37.90.95 ou par mail InstMM@aol.com

Site internet : www.institutmichelmontaigne.com

« Du dopage des sportifs au phénomène sociétal ... »

Dr Christian DAULOUEDE, spécialiste de Médecine physique et sportive, collabore à la revue Sport et Vie

Vendredi 25 avril à 20h30 au musée de la Mer de Biarritz (lieu à confirmer)