

RESAPSAD

INFOS N°25 – NOVEMBRE 2009

Président : Dr J. VEUNAC - Sec. Général : Dr J-P DAULOUEDE - Trésorier : C.KERLOC'H - Cellule de coordination : Médecin Coordinateur Hospitalier : Dr G. CAMPAGNE
 Médecin Coordinateur Ville : Dr. E. HERRAN - Coordinateur administratif et technique : C.HILLION - Secrétariat : I. BECKER - Documentaliste : C. MINABERRY

Délivrance de méthadone et buprénorphine dans les 142 pharmacies du Pays Basque (excepté la Soule) et du Sud des Landes

L'enquête menée par RESAPSAD, en étroite collaboration avec le Réseau Nord Aquitain des Professionnels de Soins aux Usagers de Drogues (RÉNAPSUD) portait sur le mois d'octobre 2008 et s'est clôturée en septembre dernier.

Elle avait pour objet l'évaluation, tant quantitative que qualitative, de la prise en soins des patients dépendants aux opiacés sous traitement méthadone (Met) ou buprénorphine (Bup) dans notre territoire de recours, la comparaison aux données locales (issues de la précédente enquête d'avril 2006) et nationales, ainsi que l'évaluation de l'impact du travail en réseau sur les pratiques professionnelles.

La participation des pharmaciens du secteur s'est révélée une nouvelle fois exceptionnelle, permettant à l'enquête de se révéler quasi exhaustive avec 129 pharmacies répondantes, soit 91 %. Quatre vingt deux pharmacies (64%) déclaraient avoir délivré des traitements Met ou Bup.

Description des patients : 400 fiches patients avaient été complétées au total.

Les patients avaient un âge moyen de 39,8 ans (ET=5,9) et 70% étaient des hommes.

	Méthadone	Buprénorphine
Nombre de patients (%)	127 (32)	273 (68)
Moyenne (ET)	55.9 (27.0)	9.9 (5.6)
Posologie (mg)		
Maximale	160	32
Minimale	4	0,4

La méthadone était prescrite pour 14 jours pour la quasi-totalité des patients (84%) et la Bup pour 28 jours pour 85% des patients. 25% des patients bénéficiaient d'un traitement par benzodiazépine, 21% d'un traitement anxiolytique, hypnotique ou tranquillisant non benzodiazépine, 17% d'un traitement antidépresseur, 9% d'un traitement neuroleptique, 12% d'un traitement anti VIH et 3% anti VHC. 27% des pharmaciens avaient été confrontés à des usagers d'opiacés problématiques dans les 2 dernières années. Ils déclaraient pour les 2/3 avoir orienté leurs patients vers la structure/le professionnel approprié. Aucun pharmacien ne déclarait méconnaître les structures vers lesquelles orienter ces usagers.

Travail en réseau et prise en charge des patients

45% des pharmaciens déclaraient avoir travaillé en collaboration avec des centres de soins ou professionnels spécialisés en addictologie.

83 pharmaciens (78%) estimaient entretenir des relations plutôt bonnes avec les patients Met et Bup. En effet, la note moyenne accordée était de 7,2 (ET=1,8) sur une échelle de 10. Les adhérents du réseau étant significativement plus nombreux à estimer avoir de bonnes relations avec leurs patients. La prise en charge de ces patients était considérée comme peu difficile par environ 65% des pharmaciens.

L'analyse des premiers résultats de cette nouvelle enquête nous permet d'observer une nouvelle fois une particularité propre à notre secteur de recours : un ratio Met/Bup beaucoup plus élevé que la moyenne nationale (32 % vs environ 20% au niveau national). En comparaison des données recueillies en 2006, le nombre de patients a légèrement augmenté (450 à 470 patients) alors que le ratio Met/Bup est resté le même. Au cours du même mois d'octobre 2008, dans le même secteur, 87 patients avaient reçu un traitement méthadone en centre et 7 avaient reçu un traitement buprénorphine. Au total, 44% des patients traités pour une dépendance aux opiacés l'étaient par méthadone et 56% par buprénorphine.

La forte prévalence des personnes traitées par méthadone dans notre secteur de recours évoque une fois de plus la grande qualité d'accès aux soins locale, avec une diversité des traitements proposés. Ceci étant dû en grande partie à la collaboration exemplaire entre les pharmaciens et médecins prescripteurs ainsi qu'aux bonnes relations entretenues avec les patients.

Les Agences Régionales de Santé (ARS)

Les agences régionales de santé ont été instaurées par la loi "Hôpital patients, santé et territoires" du 21 juillet 2009. Les ARS ont pour mission de définir la politique de santé régionale. Elles regroupent les compétences des ARH, URCAM, DDASS, DRASS, les Unions régionales de médecins libéraux et le versant sanitaire des CRAM pour appliquer une politique globale de la santé tout en privilégiant une approche de proximité.

Les ARS couvrent tous les champs de la santé, la prévention, la sécurité sanitaire, l'ambulatoire, l'hôpital, le médico-social, afin de mener des politiques plus cohérentes et plus efficaces. Les élus locaux, les usagers et les professionnels de santé devraient participer à la préparation et l'évaluation des politiques de santé menées en région.

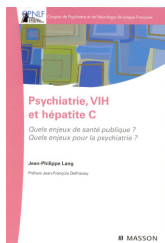
En septembre 2009, Nicole Klein a été nommée à la tête de l'ARS d'Aquitaine comme « directeur préfigurateur ».

Elle a auparavant exercé des fonctions étatiques notamment dans les domaines de l'urbanisme et de la culture. En 2006, elle a été nommée préfète déléguée pour l'égalité des chances auprès du préfet du Nord-Pas-de-Calais, avant d'être désignée en 2008 préfète des Hautes-Alpes. Les ARS doivent être en place et opérationnelle au plus tard le 1er juillet 2010.

Injecteurs de buprénorphine / Etude clinique RIME

Vous êtes médecin ou pharmacien et avez des patients que vous savez ou pensez être injecteurs de buprénorphine, cet article vous est adressé. Une étude clinique ayant pour but d'évaluer l'efficacité de l'association buprénorphine/naloxone (Suboxone®) sur l'injection a été mise en place dans plusieurs Centre de soins français, dont le Centre de Soins en addictologie BIZIA de Bayonne. Peuvent être inclus dans l'étude des patients âgés de 18 ans ou plus, traités par buprénorphine depuis 3 mois minimum et injecteurs de ce traitement. L'étude nécessite 14 patients volontaires injecteurs de buprénorphine pour lesquels un dédommagement est prévu. En pratique, l'étude se déroulera en 3 mois, au cours desquels les patients devront se rendre au centre de façon hebdomadaire (soit 5 visites au total). Ils devront dans le même temps impérativement compléter un cahier d'observation au quotidien (nombre d'injection, effets ressentis etc.). Un flyer de renseignement, destiné à vos patients, vous sera adressé par voie postale. Pour tout renseignement, n'hésitez pas à contacter les personnes en charge de l'étude au centre BIZIA : Virginie Beltran Cecilia Maitre ou Artkaitz Aguerretxe Colina au **05.59.44.31.00**.

DOCUMENTATION



LANG J-P., Psychiatrie, VIH et Hépatite C. Masson 2009. 243 p.

Cet ouvrage s'adresse aux psychiatres, psychologues, médecins somaticiens et praticiens et soignants intervenant dans les champs du VIH, de l'hépatite C, des addictions et de la psychiatrie.



REYNAUD M. KARILA L. Addiction à la cocaïne. Médecine-Sciences Flammarion 2009. 122 p.

Cet ouvrage rassemble les données scientifiques et médicales les plus actuelles et les plus utiles sur cette addiction. C'est également un guide pratique et indispensable pour tout professionnel confronté à la prise en charge de patients abuseurs ou dépendants à la cocaïne et au crack.

FORMATIONS

📌 **Formation aux entretiens motivationnels.** Les 5 et 6 novembre 2009, dans les locaux de RESAPSAD à Bayonne, le Dr Guy AZOULAI a animé 2 journées de formation réunissant 17 participants provenant de diverses structures médicosociales, hospitalières ainsi que des professionnels libéraux. Diverses catégories professionnelles ont été représentées : éducateurs spécialisés, sage femme, psychologue, médecin addictologue, assistantes sociales, moniteurs éducateurs et coordinatrices administratives de réseaux de soins.

📌 **Résultats de l'étude sur la délivrance des traitements méthadone et buprénorphine dans les pharmacies du Pays Basque (excepté la Soule) et du Sud des Landes. Apports du FibrosScan dans la prise en charge des hépatites (en collaboration avec l'UTIP).**

26 Novembre 2009 à 20h30 au Novotel d'Anglet.

Cecilia Maitre, Attachée de recherche clinique – RESAPSAD et CSST BIZIA

Jessica Renaudin, pharmacienne

Dr Eliane Herran, médecin addictologue – RESAPSAD



📌 **Réunion du groupe de travail SudAquiSAF avec les partenaires de la périnatalité.**

27 novembre 2009 à 14h30 au Pôle Mère-Enfant du Centre Hospitalier de la Côte Basque

Evaluation des pratiques de prévention et prise en charge des femmes enceintes consommatrices d'alcool sur le territoire de recours. Projet d'accompagnement en maternité des femmes présentant des conduites addictives

Sabine Georgieue, Sage femme addictologue, CHCB

A venir ...

📌 **Colloque Repérage Précoce et Intervention Brève (RPIB) : Consommations excessives, conduites à risque : repérer et intervenir en soins de premier recours**

13 février 2010 à 10h à l'hôtel Pullman de Bordeaux Lac

Organisation scientifique de la journée : Délégation régionale ANPAA, Réseau Agir 33 RESAG, RESAPSAD, GRITTA, Département d'Addictologie, DRASS AQUITAINE, URMLA et URCAM

📌 **Présentation du projet de recherche Incant (International Cannabis Need of Treatment) : Approche familiale multidimensionnelle dans la prise en charge des adolescents abuseurs ou dépendants de cannabis.**

Courant 2010 – formation en journée

Dr Olivier Phan, pédopsychiatre addictologue, responsable du centre Emergence à Paris

Myriam Cassen, psychologue clinicienne, thérapeute familiale et de couple, addictologue responsable de l'institut Montaigne à Talence

RESAPSAD

Bulletin adhésion 2009

Nom : Fonction :
 Prénom : Etablissement :
 Adresse :
 Code Postal : Ville :
 Tel : Fax : E.mail :
 Site internet :

- Je déclare adhérer à RESAPSAD et je joins un chèque de 10 euros à l'ordre de RESAPSAD
- Je ne souhaite plus adhérer à RESAPSAD