

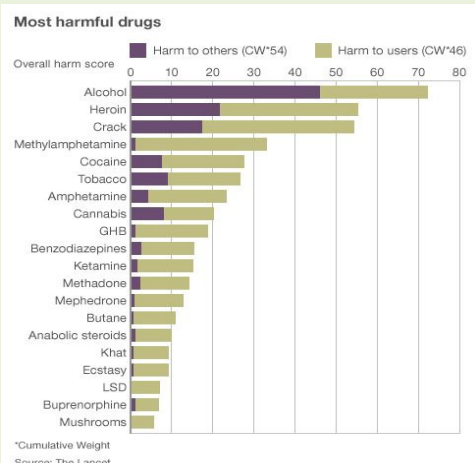
RESAPSAD

INFOS N°28 – Novembre 2010

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

L'alcool plus dangereux que les autres drogues ?

Le 31 octobre, la revue The Lancet a publié dans son édition en ligne, les résultats d'une étude britannique réalisée par l'Independent Scientific Committee on Drugs du Centre britannique « for Crime and Justice Studies ». Cette étude menée par le Pr Nutt, le Dr King et le Dr Lawrence Phillips a pour but d'évaluer la dangerosité des drogues et révèle que l'alcool serait la substance la plus dangereuse pour l'ensemble de la société bien avant certaines drogues illégales, comme l'héroïne ou le crack.



Les scientifiques ont élaboré leur propre système d'évaluation. Ils ont mesuré la dangerosité de 20 substances en s'appuyant sur 16 critères : l'impact sur la santé physique et mentale de l'individu, sur les dommages environnementaux, le coût des soins de santé, la criminalité etc... Chaque substance a été évaluée sur une échelle sur 100, 100 correspondant au degré maximum de nocivité.

Les scientifiques en ont conclu que l'alcool est la substance la plus dangereuse avec un score de 72 sur 100, suivi par l'héroïne (score : 55) et le crack (score : 54). Cette étude n'évalue pas les dommages causés par la polyconsommation de substances.

A la fin de cette publication, les auteurs recommandent une révision de la classification des drogues et un sérieux renforcement de la stratégie de prévention contre l'usage abusif d'alcool.

Selon l'équipe de chercheurs, il faut également relever le niveau de dangerosité du tabac qui devance le cannabis, par exemple. Mais l'alcool se révèle la substance la plus dangereuse pour la société car, sa consommation très répandue, entraîne un taux de mortalité très élevé (45000 décès par an en France).

Corinne MINABERRY

Les CSAPA et les CAARUD

Depuis juin 2010, les CSST (centres de soins spécialisés en toxicomanie) et les CCAA (centres de cure ambulatoire en alcoologie), sont regroupés sous la dénomination **CSAPA (Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)**.

Ce rapprochement des compétences vise une prise en charge commune, toutes addictions confondues. La création de grosses structures pluridisciplinaires constituées de personnels médical, paramédical, psychologique, social et éducatif permet une prise en charge globale. L'accompagnement s'organise dans la durée tout au long du parcours de soin du patient. La famille et l'entourage des patients peuvent être accueillis.

Sur le territoire de recours du réseau, nous comptons donc aujourd'hui trois CSAPA : le CSAPA Bizia, le CSAPA Addiction Pays Basque (Arit et Anpaa 64) et le CSAPA avec hébergement Suerte (Sud des Landes).

Le réseau médico-social comprend aussi localement **3 CAARUD (Centres Accueil et Accompagnement à la Réduction des risques chez les Usagers de Drogues)** dont le rôle est de prévenir ou de réduire les effets négatifs liés à la consommation de substances psycho-actives, améliorer la situation sanitaire et sociale des consommateurs qui sont moins engagés dans une démarche de soins.

- CAARUD de Bizia au CHCB de St Jean de Luz
- CAARUD du CSAPA Addiction Pays Basque plus connu sous le nom de « la Boutique », 8 rue Jacques Lafitte à Bayonne
- CAARUD d'AIDES Délégation Pays Basque, 3 avenue Duvergier de Hauranne à Bayonne

**Eliane HERRAN
 Claire MALLET**

Partenariat entre les réseaux addictions aquitains



Dans un souci de mutualisation et de coordination des actions, une convention de partenariat entre les réseaux addiction d'Aquitaine (RESAG (AGIR 33 et RÉNAPSUD), REZOPAU, RESAPSAD) est en cours de formalisation. Cette convention a pour but d'améliorer la coordination des actions de chacun et d'accroître dans la mesure du possible la mutualisation des moyens techniques, matériels et humains pour tous les projets à développer.

Cette étroite collaboration vise à améliorer l'efficacité des actions et à accroître le service rendu à la population cible et aux professionnels concernés sans que cela n'induisse d'augmentation de coût.

De plus, en s'associant, les réseaux RESAPSAD, REZOPAU, et RESAG élargissent leur champ et leur territoire d'action, apportant une valeur ajoutée en termes d'accès aux soins de qualité et de proximité, notamment sur les secteurs de la Région Aquitaine dépourvus de réseaux formels (Département du Lot et Garonne, Dordogne et le Nord des Landes).

Claire MALLET

Groupes de parole multifamiliaux à Bizia

Le CSAPA Bizia propose des groupes de parole multifamiliaux s'adressant à toute famille confrontée ou inquiète par la consommation de produits psychotropes ou par l'usage excessif de jeux vidéo ou d'internet, par un adolescent ou un jeune adulte. Ces groupes multifamiliaux, encadrés par un thérapeute familial systémique, un psychologue et une éducatrice spécialisée ont pour but d'échanger et de partager des expériences et des problématiques communes. La participation au groupe est gratuite. Pour tous renseignements, veuillez contacter le CSAPA Bizia au 05 59 44 31 00.

Corinne MINABERRY

Polémique autour des Centres d'Injection Supervisée (CIS)

Les centres d'injection supervisée, trivialement qualifiés de « salle de shoot » par leurs opposants, provoquent toujours la polémique en France. Alors que la communauté médicale et l'INSERM ont émis une recommandation favorable à la mise en place expérimentale des ces salles, le premier ministre, François Fillon et le Président de la MILDT Etienne Apaire ont jugé leur ouverture « ni utile, ni souhaitable ». Une mission parlementaire vient d'être nommée et a commencé à travailler sur le sujet depuis le début du mois de Novembre. Etienne Apaire, insiste sur l'objectif premier du gouvernement qui est selon lui « de faire baisser la consommation de drogues, pas de l'accompagner ». Avec 500 centres ambulatoires et 130 CAARUD, le dispositif existant est selon lui largement suffisant pour prendre en charge les usagers dépendants.

Malgré un débat très vif sur ce sujet, le conseil de Paris a d'ores déjà voté pour une ouverture à titre expérimental d'un centre d'injection supervisée. Des élus locaux, de gauche comme de droite ont rendu publiques, le 24 septembre, leurs recommandations : ils prônent une expérimentation et réclament à l'Etat un cadre juridique afin que des collectivités puissent tenter l'expérience. Le maire de Marseille, annonce que de tels centres seraient utiles, et à Bordeaux Alain Juppé à réuni élus, associations et spécialistes en addictologie afin de se faire une idée sur la question.

L'expertise très attendue de l'INSERM, s'appuie sur différentes expériences de CIS en Europe et estime que ces salles ont une réelle efficacité dans la réduction des risques pris par les usagers de drogues par voie intraveineuse. Le Pr Françoise Barré Sinoussi, spécialiste du VIH et prix Nobel de Médecine soutient ce projet et pense qu'il faut commencer par une phase expérimentale. Selon elle, il n'est pas question de généraliser ces centres pour le moment mais il est important de s'appuyer sur les différentes expériences dans les pays européens (Espagne, Suisse, Allemagne) ainsi qu'au Canada et en Australie.

En effet, des études montrent que la fréquentation de ce type de structure permettrait une baisse des contaminations virales et des abcès, une réduction de la mortalité par overdose et une augmentation des demandes de soins pour sevrage chez les patients injecteurs (Etude sur l'évaluation du CIS de Vancouver. Pr. J. Montaner Juillet 2010). De plus, ce type de structure faciliterait l'accès au soin des usagers les plus marginalisés.

Corinne MINABERRY

Formations à venir

RESAPSAD a le plaisir d'annoncer une soirée d'information le **vendredi 26 novembre 2010** sur le thème :

« Efficacité et tolérance du Baclofène dans le maintien de l'abstinence dans l'alcoolodépendance »

Intervenants :

Dr Renaud de Beaurepaire, chef du service de psychiatrie et directeur du laboratoire de psychopharmacologie Hôpital Paul Guiraud, Villejuif.

Pr Olivier Ameisen, cardiologue, auteur du livre « Le dernier verre » chez Denoël

Cette soirée aura lieu au
CLUB HOUSE CHIBERTA
104, Bd des Plages à Anglet

La soirée sera suivie d'un dîner offert par les laboratoires RECKITT BENCKISER et MERCK SERONO.



Colloque National SAF France

Alcool et grossesse : une réalité encore peu connue ?

13 janvier 2011
Toulouse - Labège

9h00 – 9h15 ALLOCUTIONS D'OUVERTURE : X. Chastel, Directeur Général de l'ARS. Dr. D. Lamblin, Pédiatre, Président SAF France. « **Mieux connaître pour mieux prévenir** »
Président de séance : Dr J. Thévenot

9h15 – 9h45 SAF, ETCAF ET SYNDROMES APPARENTES. Dr. J-C. Semet, Pédiatre hospitalier CHIVA

9h45 – 10h15 ALCOOL ET GROSSESSE. Dr. O.Thiebaugeorges, gynécologue

10h15 – 10h45 ALCOOL, ADDICTIONS ET GROSSESSE : AVANT, PENDANT, APRES. Dr H.Gomez, Gastro entérologue, libéral, Toulouse

« **Représentations et perceptions** » Président de séance : Dr J-P Chabrolle

11h00 – 11h30 REPRESENTATION MEDICALE DES FEMMES QUI S'ALCOOLISENT. M. Membrado, Sociologue, Univ. Mirail

11h30 – 12h00 PERCEPTION DU RISQUE CHEZ LES PROFESSIONNELS. Dr B. Rocheteau, Addictologue, CH de Vendée.

12h00 – 12h30 PERCEPTION DU RISQUE CHEZ LA FEMME ENCEINTE. Dr I. Lacroix, Pharmacologue, CHU de Toulouse

14h00 – 16h00 SESSIONS PARALLELES 1, 2 ET 3 : « LES RESEAUX DE SOINS : TROIS REGARDS CROISES »

16h15 – 17h00 ALCOOL ET GROSSESSE : COMMENT EN PARLER ? S.Gadeyne, ANPAA, Département du Nord

17h00 – 17h30 CONCLUSIONS. Dr D. Lamblin, Pédiatre, Président SAF France.

Pour plus d'informations consulter le site :

www.saffrance.fr