

EDITO

N°5
JUIN 2009

Un tournant stratégique de la prise en charge des addictions...

Durant les mois de septembre et octobre 2008 des textes ministériels ont annoncé une réorientation des pratiques afin de répondre aux besoins grandissants de prise en charge de conduites polyaddictives et optimiser des soins dans lesquels le patient doit se trouver en place central et le plus possible acteur.

L'heure est venue de mettre en œuvre ces nouvelles orientations, ce qui n'est pas sans interroger les pratiques professionnelles et repenser les liens entre les structures. Si les modalités de prises en charge nécessitent une préparation minutieuse alliant adhésion du patient et repérage des troubles majoritaires, toutes les perspectives doivent être envisagées. Seule une bonne coordination

entre le secteur médico-social, le secteur social et le secteur sanitaire peut permettre au patient de s'inscrire dans cette démarche.

RESAAD 43 compte parmi ses administrateurs et ses adhérents des représentants avisés en matière de prise en charge des addictions, du repérage précoce à la réinsertion socioprofessionnelle, en passant par la prévention et les soins. C'est en ce sens qu'il conçoit et diffuse des outils de travail et de communication pertinents et à disposition de tous.

Au regard des champs d'interventions de chaque structure et des problématiques plurifactorielles des usagers, nos modalités d'accompagnement ne peuvent faire l'économie d'une réactualisation des partenariats. C'est pourquoi à compter de la rentrée, RESAAD 43 entend mobiliser les partenaires et structures de prise en charge dans le cadre de la réactualisation des conventions de partenariat, de coopération, voire de recherche, à la lumière de la mise en place des nouvelles modalités d'accompagnement.

En attendant, bonnes vacances à tous !

Fabien DREYFUSS, Président.



SOMMAIRE

DOSSIER: Repérage précoce et Intervention Brève Alcool	P 2
Infos nationales	P 5
Infos régionales	P 5
Infos locales	P 6
Adhérer au réseau	P 8
Agenda	P 9

DOSSIER: la généralisation du R.P.I.B.

Le RPIB diffusé au niveau national

Une stratégie nationale de diffusion du repérage précoce et de l'intervention brève (**RPIB**) en matière d'alcool auprès des médecins généralistes est en cours.

Cette méthode, initiée et promue par l'Organisation mondiale de la santé dans le cadre du programme « *Less is better* » (boire moins c'est mieux) dans les années 1980 a largement fait les preuves de son efficacité.

Dans notre pays, **30 %** des consultants en médecine générale ont une consommation d'alcool dépassant les niveaux de risque définis par les experts internationaux.

Le repérage des personnes concernées se fait grâce à des questionnaires rapides dont les 2 plus usuels sont l'**AUDIT** (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) et le **FACE** (Formule pour Apprécier la Consommation en Entretien), ce dernier étant d'utilisation plus aisée en médecine de ville.

L'intervention brève s'adresse aux buveurs excessifs et vise en priorité une **réduction de leur consommation** au-dessous de ces niveaux. Elle se caractérise par une absence de jugement de la part du praticien, et le respect de la responsabilité du patient vis-à-vis de son comportement.

L'intervention brève comporte des étapes-clés synthétisées par l'acronyme **FRAMES**, et peut présenter des variantes en termes de durée, de contenu et de modalités de réalisation. Des travaux de recherche ont démontré l'efficacité de ce

LES 5 PREMIÈRES INITIATIVES DE PROMOTION DU R.P.I.B.

- ❶ Aquitaine (2001-2006)
- ❷ Champagne-Ardenne (2002-2003)
- ❸ Ile de France (2002-2005)
- ❹ Bourgogne (2003-2005)
- ❺ Bretagne (2004-2005)

type d'intervention à court ou moyen terme mais aussi un bon rapport coût – efficacité du RPIB. Les médecins généralistes sont les cibles du programme de formation, puisqu'ils voient chaque année en consultation près des **trois quarts** de la population française.

Jusqu'à présent, 5 régions ont mis en oeuvre des programmes expérimentaux de promotion du RPIB, selon des modalités très variées.

L'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) a réalisé en 2005, à la demande de la DGS, une analyse de ces 5 expériences régionales afin de préciser les stratégies et les facteurs de réussite de ce type de programme.

L'Auvergne s'implique aujourd'hui dans ce programme de repérage précoce et d'intervention brève, notamment en Haute-Loire avec comme opérateur le réseau de santé addictions RESAAD 43.

FRAMES

F pour **Feed-back**: restitution au patient de l'information relative à la fréquence et à la quantité de sa consommation d'alcool.

R pour **Responsability**: la responsabilité du changement de comportement appartient exclusivement au patient et non au thérapeute.

A pour **Advice**: un conseil de modération est clairement donné au patient

M pour **Menu**: un choix ou menu offrant différentes options relatives à la quantité, au délai et au rythme de la consommation d'alcool est donné au patient.

E pour **Empathy**: le thérapeute fait preuve d'empathie, il évite, les jugements de valeur et valorise les efforts et les acquis du patient.

S pour **Self-efficacy**: le thérapeute cherche à renforcer chez son patient les ressources personnelles en faveur du changement.

Le RPIB, pourquoi ?

En France, **30 %** des consultants en médecine générale ont une **consommation d'alcool dépassant** les niveaux de risque définis par l'OMS.

La question de la consommation d'alcool devrait systématiquement être posée à tous les patients, aussi facilement que pour le tabac.

Les médecins ont toutefois une certaine réticence à évoquer ce sujet en l'absence de tout signe clinique d'appel.

Le but du RPIB est justement de dépister les personnes ayant une consommation à risque ou à problème avant tout symptôme évocateur et avant toute dépendance.

Ce repérage ne prend que 5 à 10 minutes.

Les français reconnaissent aux médecins de famille **une pleine légitimité** à se préoccuper de leur consommation d'alcool.

SEUILS DE CONSOMMATION À RISQUE

- ▶ pas plus de **21 verres** / semaine pour les **hommes** (ou 3 par jour)
- ▶ pas plus de **14 verres** / semaine pour les **femmes** (ou 2 par jour)
- ▶ pas plus de **4 verres** par occasion
- ▶ **pas d'alcool** dans certaines **circonstances**: *grossesse, conduite, prise de certains médicaments, métiers ou sports dangereux, certaines pathologies...*
- ▶ **pas d'alcool** au moins **un jour** par semaine.

REPÉRAGE PRÉCOCE DE L'ABUS D'ALCOOL ET INTERVENTION BRÈVE (RPIB): CE QU'IL FAUT RETENIR

- ▶ le RPIB est à destination de la population générale n'ayant pas de problème avec l'alcool
- ▶ **L'enjeu** : la moitié des décès liés à l'abus d'alcool survient chez des patients non dépendants
- ▶ Pendant trop longtemps, on ne s'est préoccupé que des patients alcoolo-dépendants, négligeant trop souvent les **consommateurs abusifs** (à risques et nocifs), qui sont pourtant 4 fois plus nombreux en France.
- ▶ Des **outils de dépistage précoce** ont été mis au point et validés, notamment en médecine générale.
- ▶ Des **protocoles d'interventions brèves**, de quelques minutes, ont fait la preuve de leur efficacité dans la réduction de la consommation d'alcool à moyen terme.

La mise en place du RPIB en Haute-Loire

Grâce à un soutien financier du Groupement Régionale de Santé Publique Auvergne (GRSP) et de l'ARH/URCAM, RE-SAAD 43 va mettre en place avant la fin de l'année 2009 son projet de Repérage précoce et Intervention Brève Alcool.

Le projet vise à former **30 médecins du département** dont 15 médecins généralistes libéraux (en 2009) et 15 médecins du travail et/ou urgentistes (en 2010).

Le programme se déroulera sur 12 mois et prévoit 4 phases dans sa mise en oeuvre:

1 - MÉDIATISATION DU PROJET (PRESSE, AFFICHAGE...) AUPRÈS DES PROFESSIONNELS MAIS AUSSI DU GRAND PUBLIC.

- ▶ Informer les patients de l'existence du réseau et de son projet auprès des médecins généralistes;
- ▶ Informer les patients des seuils à risque de consommation;
- ▶ Informer les médecins généralistes du projet RPIB.

2 - MOBILISATION ET FORMATION DES MÉDECINS

1 journée de formation-action.

3 - MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DU PROGRAMME

Accompagner, soutenir les médecins dans la pratique du RPIB et les encourager à une pratique systématique.

4 - EVALUATION

Évaluation quantitative, qualitative et financière de l'action.

Les médecins généralistes libéraux seront **accompagnés** et **suivis** par le coordonnateur médical du réseau et ce par des rencontres, échanges téléphoniques et de réunions d'échange de pratiques spécifique à cette thématique.

INFOS NATIONALES



▪ Tendances n° 64-Janvier 2009- Observatoire Français des Drogues et Toxicomanie, « Alcool, tabac et cannabis à 16 ans »

Ce numéro de Tendances présente les premiers résultats français concernant les usages de tabac, d'alcool et de cannabis de la dernière enquête ESPAD qui s'est déroulée durant le premier trimestre 2007 auprès des jeunes de 16 ans.

En savoir + :

<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/tend/tend64.html>

• RAPPORT D'ENQUÊTE ESPAD 2007

Le projet d'enquête paneuropéenne sur l'alcool et d'autres drogues en milieu scolaire (**ESPAD**) s'est donné



pour principal objectif de collecter des données comparables sur la consommation de substances chez les jeunes scolarisés européens âgés de 15 à 16 ans, afin de surveiller les évolutions dans et entre ces pays.

C'est la raison pour laquelle le projet ESPAD a inclus jusqu'ici quatre périodes de collecte de données. La première étude a été menée en 1995 dans 26 pays, tandis que la collecte 2007 des données s'est opérée dans 35 pays. Le résumé présente les résultats clés qui se dégagent de l'enquête 2007 et les conclusions concernant les tendances à long terme.

En savoir+ :

<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/espad2007resumefr.pdf>

INFOS RÉGIONALES

SCHÉMA RÉGIONAL MÉDICO-SOCIAL D'ADDICTOLOGIE DE LA RÉGION AUVERGNE.

Parmi les priorités du plan national 2007-2011 sur la prise en charge et la prévention des addictions, figure le renforcement de l'articulation entre l'offre de soins en ville, les secteurs sanitaire et médico-social.

Le schéma régional médico-social d'addictologie doit y contribuer. Son élaboration coïncide avec une évolution de la réglementation relative aux structures médico-sociales prévue depuis 2002, et aujourd'hui rendue possible par la parution des textes relatifs au financement et aux missions des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).

Cependant le schéma régional porte, au-delà des CSAPA, sur l'ensemble du dispositif médico-social en addictologie, et sur les coopérations nécessaires avec le dispositif hospitalier et la ville. Prévu à l'article L312-4 du code de l'action sociale et des familles, le schéma répond aux objectifs suivants :

- ▶ Apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population,
- ▶ Dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante,
- ▶ Déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale,

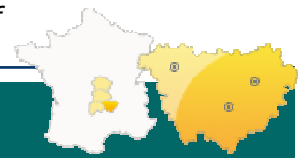


► Préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services,

► Définir les critères d'évaluation des actions mises en œuvre.

Il est établi pour une durée de 5 ans (2009-2013), en cohérence avec le plan pour la prise en charge et la prévention des addictions, le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies, le schéma régional d'organisation sanitaire et le plan régional de santé publique.

A partir du diagnostic préalable établi, l'objectif poursuivi est donc d'une part d'optimiser l'organisation de ce dispositif afin de rendre le meilleur service aux usagers, par une meilleure adéquation entre les besoins et les moyens sur le territoire, et d'autre part d'améliorer la prise en charge des patients en favorisant les liens entre les acteurs et en offrant des prestations de qualité. *En savoir+ sur <http://auvergne.sante.gouv.fr/sante/diagaddi.pdf>*



INFOS LOCALES

➤ CONFÉRENCE « ADOLESCENTS ET VIRTUEL: QUAND LE JEU DEVIENT PATHOLOGIQUE »

Organisée conjointement par les réseaux Loire et Haute-Loire le 28 avril dernier, cette conférence accueillait **Michael STORA**. De formation cinéaste, il est devenu psychologue - psychanalyste et travaille comme psychologue clinicien pour enfants et adolescents au CMP de Pantin (93) où il a créé un atelier jeux vidéo.

Voilà plusieurs années qu'il réfléchit sur l'impact des jeux vidéo sur les enfants souffrant de troubles psychiques mais aussi sur le lien interactif de l'homme à l'ordinateur et de ses conséquences sur les processus mentaux. Cette soirée a connu un vif succès, 180 professionnels des deux départements s'étaient déplacés pour l'occasion.

- Associations	26	- Médecins	36
- T. sociaux	25	- Cadres de CHU	2
- Non prof.	2	- IDE	48
- Psychologues	12	- Pharmaciens	2
- Gendarmerie	1	- Éducation Nationale	3
- Autres	3	- Étudiants	20
		(médico social)	

➤ RÉUNIONS D'ÉCHANGES DE PRATIQUES

Le réseau organise depuis le second semestre 2008 des réunions d'échange de pratiques ouvertes à tout professionnels du département.

Rappelons que ces réunions ont pour objectifs d'échanger autour de pratiques mais aussi d'apporter des connaissances et un soutien technique aux professionnels dans la prise en charge des personnes ayant des conduites addictives. Trois réunions ont déjà eu lieu:

- à **Brioude** sur « **Alcool et seniors** », animée par les Drs ROLLAND et GERARD;

- au **Puy en Velay** sur « **l'entretien motivationnel** », animée par le Dr CLEMENSON;

- à **Craponne sur Arzon** sur « **Alcool en institution** », animée par le Dr GERARD .

Au total, **49 professionnels** ont participé à ces échanges dont la répartition professionnelle est la suivante:

- ASH	1	- Psychologues	4
- Aide soignants	5	- T. sociaux	11
- Diététicienne(s)	1	- Cadres de santé	2
- IDE	15	- Directeur(s)	1
- Médecins	9		

➔ FORMATION POUR UNE APPROCHE COMMUNE DES ADDICTIONS.

L'objectif principal de cette formation est d'établir une culture commune mais aussi de permettre une réactualisation/approfondissement des connaissances. Deux modules ont eu lieu :

-12 mai: Toxicomanie à **Yssingaux**.

-04 juin: Alcool au **Puy en Velay**.

Ces formations sont animées par le Dr GERARD, coordonnateur médical du réseau.

45 professionnels ont participé à ces 2 soirées dont voici la répartition :

- ASH	1	- Pharmaciens	8
- Aide soignants	3	- IDE	17
- Orthophoniste	2	- Trv. sociaux	4
- Médecins	7	- Sage femme	1
- Prép. Pharmacie	1	-Autres professions	2

➔ FORMATION A L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

Le réseau va proposer **sur chaque bassin** (Brioude, Yssingaux et Le Puy) une session de **formation de 2 jours** sur l'entretien motivationnel.

L'entretien motivationnel vise à favoriser l'engagement d'une personne dans un processus de changement en l'accompagnant au rythme de ses ambivalences dans la mise à jour de celles-ci. Étayée par une présentation globale d'une conduite addictive, la formation proposera, en alternance, exposés « théoriques », exercices d'application, travaux à partir d'entretiens enregistrés et jeux de rôles. Cette formation est organisée en collaboration avec l'IREMA (*Institut de Recherche et d'Enseignement des Maladies Addictives—Paris*).

La première session aura lieu au Puy en

Velay le 15 et 16 décembre 2009, ouverte à **15 participants maximum**.

Pour les sessions d'Yssingaux et de Brioude (en 2010), les dates seront communiquées ultérieurement.

Renseignements et inscription auprès du secrétariat du réseau.

➔ MISE EN PLACE DE GROUPE TYPE « BALINT » POUR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DU DÉPARTEMENT

Le réseau va mettre en place des réunions type « **Balint** » dont le concept se rapproche des réunions d'échanges de pratiques. Ces réunions seront exclusivement réservées aux **médecins généralistes libéraux** du département souhaitant partager expériences, savoirs faire et aussi difficultés avec leurs pairs dans un souci d'évolution des pratiques.

Des rencontres seront organisées pour un groupe d'une dizaine de médecins généralistes. Le lieu et le calendrier restent à définir en fonction du groupe de participants.

Les médecins intéressés peuvent déjà prendre contact avec le Dr GERARD.

➔ POSTE MEDICAL AU CH E. ROUX

- Des **vacations de médecin généraliste** sont disponibles au CSST (travail en binôme possible au début) et peuvent être limitées dans le temps (3 ou 6 mois) et permettront une formation pratique avec l'équipe d'addictologie en complément de la formation proposée par le réseau.

-Un poste de PH temps plein en addictologie est disponible (consultations alcool/tabac/toxicomanie, hospitalisations).

Pour tout renseignement contacter le Dr GERARD.

ADHERER AU RESEAU

Vous êtes confrontés dans votre pratique professionnelle à des personnes que vous aimeriez pouvoir mieux accompagner dans leurs difficultés avec le tabac, l'alcool, les drogues illicites, les médicaments...

Ces situations sont souvent complexes et il est difficile d'y faire face seul.

RESAAD 43 **vous aide et vous conseille** dans la prise en charge et dans l'accompagnement des personnes consommant des substances psychoactives, qu'elles soient dans un usage à risque, nocif ou dépendantes.



Pour adhérer :

Télécharger le bulletin d'adhésion sur

www.resaad43.org

et le retourner au secrétariat accompagné de votre cotisation.

A ce jour, **plus de 90 professionnels** nous ont rejoints:

ADHERENTS	
Médecins	17
Infirmiers	25
Pharmaciens	17
Psychologues	1
Travailleurs sociaux	8
Établissement(s) de soin(s)	1
Institutions sociales ou médico sociales	4
Associations	10
Autres professionnels (élus...)	9

AGENDA

➤ REUNIONS D'ÉCHANGES DE PRATIQUES

Organisées par RESAAD 43

OBJECTIFS: Echanger autour de pratiques mais aussi apporter des connaissances et un soutien technique aux professionnels dans la prise en charge des personnes ayant des conduites addictives.

PUBLIC: médecins, pharmaciens, personnels soignants, travailleurs sociaux, associations néphalistes, etc. ...

DATES:

▶ 24 septembre « **L'entourage du malade alcoolique** », animée par Mrs DREYFUSS et MERLET, au Teen's Club à Yssingeaux de 20h30 à 22h30.

▶ 19 octobre: « **Conduites à risques des adolescents** », animée par le Dr GERARD et Mr GHAREB, à l'IFSI, Le Puy en Velay de 20h30 à 22h30.

▶ 25 novembre: « **Les addictions sans produit** », animée par le Dr CLEMENSON, à la Maison de Brunelles à Monistrol sur Loire de 20h à 22h.

▶ 14 décembre: « **Les obligations de soins** », animée par le Dr KARIM, à l'IFSI, Le Puy en Velay de 20h30 à 22h30.

Souhaitant privilégier l'échange, le nombre de place sera limité, seules les 24 premières inscriptions seront prises en compte. Aussi, il vous est conseillé de vous inscrire au plus vite par mail ou par téléphone auprès du secrétariat.

.....

➤ 3 ÈME RENCONTRE DÉPARTEMENTALE EN ADDICTOLOGIE

Organisée par RESAAD 43

PUBLIC: tout professionnel du département du champ médico-psycho-social

DATE: début 2010 (*sous réserve de l'obtention des financements*)

➤ **FORMATION POUR UNE APPROCHE COMMUNE DES ADDICTIONS**

Organisée par RESAAD 43

OBJECTIFS: *Établir une culture commune, réactualiser et approfondir des connaissances, repérer les personnes ressources du département, favoriser les liens entre professionnels.*

PUBLIC: médecins, pharmaciens, personnels soignants, travailleurs sociaux, etc...

CONDITION D'INSCRIPTION: Être à jour de sa cotisation annuelle
(ou adhérer à l'association: 10€).

DATES:

- Calendrier 2009

- ▶ 15 septembre: module alcool à **Brioude**.
- ▶ 06 octobre : module alcool à **Yssingeaux**.
- ▶ 17 novembre: module tabac à **Brioude**.
- ▶ 02 décembre: module toxicomanie au **Puy en Velay**

- Calendrier 2010

- ▶ 02 février: module tabac au **Puy en Velay**.
- ▶ 02 mars : module tabac à **Yssingeaux**.
- ▶ 23 mars: module toxicomanie à **Brioude**.

Programme complet et inscriptions auprès du secrétariat du réseau.

.....

➤ **FORMATION AU R. P. I. B. ALCOOL**

Organisée par RESAAD 43

OBJECTIF: Formation-Action

PUBLIC: Médecins Généralistes Libéraux uniquement.

DATE: Mardi 20 Octobre 2010 (1 journée)

LIEU: Le Puy en Velay.

Renseignements et inscription auprès du secrétariat du réseau.

➤ **FORMATION A L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL**

Organisée par RESAAD 43

OBJECTIF: *L'entretien motivationnel est une approche centrée sur le patient, visant à amener ce dernier à prendre conscience de la problématique, des possibilités de changement et des moyens à mettre en œuvre pour effectuer ces changements.*

PUBLIC: Tout professionnel du département du champ médico-psycho-social

DATE: 15 et 16 Décembre 2009 (sur 2 jours)

LIEU: Le Puy en Velay, CH Émile Roux.

CONDITION D'INSCRIPTION: Être à jour de sa cotisation annuelle
(ou adhérer à l'association: 10€).

.....

➤ **CONFERENCE / DEBAT SUR LA CYBERDEPENDANCE :**

« **INTERNET SANS EMBROUILLES** », animée par Georges Dussauce.
Organisée par la Communauté de Communes Loire Semène

OBJECTIF: *Répondre à des questions: Que font nos enfants et nos ados sur Internet? Où et quand s'en servent ils? Quels risques courent ils? Comment les accompagner? Ainsi que des témoignages...*

PUBLIC: Tout public: *parents, enseignants, professionnels...*

DATE: Jeudi 2 juillet 2009 à 20h30

LIEU: A l'Abbaye de la Séauve sur Semène.

ENTREE LIBRE ET GRATUITE

.....

➤ **JOURNEE DEPARTEMENTALE DE SANTE PUBLIQUE SUR LA PREVENTION DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES**

Organisée par le Codes 43

OBJECTIF: *Échanger et débattre, s'enrichir les uns les autres, se nourrir de l'expérience de l'autre et découvrir des personnes ressources...*

PUBLIC: tout professionnel

DATE ET LIEU: En Décembre 2009 au Puy en Velay

Renseignements auprès du CODES 43 au 04.71.04.94.86



**RETROUVEZ TOUTE
L'ACTUALITÉ DE RESAAD 43
SUR INTERNET :**

www.resaad43.org

Secrétaire comptable

Laure VILLARD

secretariat.resaad43@ch-lepuy.fr

Coordonnatrice administrative

Marie-Line BERTUIT

marieline.bertuit@ch-lepuy.fr

Coordonnateur médical

Dr Antoine GERARD

medecin.resaad43@ch-lepuy.fr

RESAAD 43

Centre hospitalier Émile Roux ■ 12 Bd Dr Chantemesse
43012 Le Puy en Velay

☎ 04.71.04.38.34

Fax : 04-71-04-38-41

Horaires du secrétariat :

9h00 - 12h00 / 13h30 -17h30