

Action Sida Ville *Assemblée Générale*

Jeudi le 3 mai 2001

à 20h30 à l'ESTES

(Ecole Supérieur en Travail Social et Éducatif)

3 rue Sédillot - Strasbourg -

ACTION SIDA VILLE – 5, place Arnold – 67000 Strasbourg
Tél. : 03 88 61 70 13 / Fax : 03 88 61 03 79
<http://www.action-sida-ville.com>

JEUDI LE 3 MAI 2001

20H30 Accueil, remise des dossiers et règlement
des cotisations annuelles.

20H45 Ouverture de l'Assemblée Générale
Ordinaire.

ORDRE DU JOUR

1. Approbation du compte rendu de l'AG du 23 mars 2000
2. Rapport moral et perspectives
3. Rapport d'activité
4. Bilan financier
5. Renouvellement des membres

RAPPORT MORAL ET PERSPECTIVES

Comme nous avons déjà eu l'occasion d'en faire état dans la Lettre d'Action Sida Ville de Janvier 2001, l'Association, après cinq ans d'existence, se propose et vous propose de poursuivre un travail de réflexion devant donner un nouvel essor à Action Sida Ville.

Créée en 1995 dans le contexte de l'urgence des prises en charge à domicile des malades du Sida, avant l'introduction des tri-thérapies, pour permettre une meilleure coordination des soins de ville avec ceux de l'hôpital, et offrir aux patients le choix de soins à domicile, elle a vu petit à petit se substituer à son projet premier, des tâches qui bien sûr, lui sont liées, mais qui s'éloignent de plus en plus de ce qui la fonde.

Avec le temps, la raréfaction des subventions liées au Sida, la montée de la part gestionnaire, la multiplication et la complexification des exigences réglementaires, ont concentrés les énergies sur le fonctionnement et l'administration de l'association.

Plusieurs conseils d'Administration ont été consacrés à l'élaboration de propositions permettant d'envisager l'avenir de l'Association.

D'un point de vue administratif, le CA a mis à profit les fins de contrat, les démissions pour ne plus embaucher de personnel après le 31/12/2000, se libérant ainsi de contraintes lourdes liées à la gestion directe. Le CA propose que ponctuellement et pour chaque action de sous traiter les aspects techniques de secrétariat, comptabilité, services de paye, avec une autre association ou avec des services spécialisés.

Au niveau de l'action, elle reste ouverte à tous les projet entrant dans le cadre de ses objectifs initiaux : ainsi elle propose de continuer le projet des présentoirs dans les pharmacies et d'accentuer sa mission d'information et de formation et de mieux utiliser son agrément comme organisme de formation. Faisant retour sur ses origines, elle se donne également pour missions de réfléchir, d'échanger, d'analyser les pratiques liées aux différents métiers qui prennent en charge la prévention médicale, para médicale, sociale de personnes atteintes du Sida, des Hépatites...

Dans ce cadre la question se pose de la dénomination de notre association. Doit-on l'élargir aux problèmes de santé relevant d'une prise en charge pluri-professionnelle ?

Au niveau financier, comme le montre le bilan, les subventions ont été intégralement utilisées pour les actions pour lesquelles elle étaient dévolues. Le fond de roulement constitué devrait permettre de poursuivre les opérations en court et d'envisager sereinement l'avenir.

Il convient maintenant que vous puissiez valider ou non ces nouvelles options.

Quant à moi, après avoir assuré en votre nom la trésorerie, la présidence et parfois les deux à la fois pendant quatre ans, comme je l'ai annoncé l'année dernière, je quitte le CA et reste membre de l'Association et je souhaite bonne chance à ceux qui prendront la suite et mettront en œuvre de nouvelles perspectives.

La présidente,
Elisabeth Pénide

RAPPORT D'ACTIVITE 2000

TABLE DES MATIERES

TRAVAIL EN RESEAU ET PARTENARIATS DEVELOPPES	5
Les axes de travail	5
1. PSAS : Programmation Stratégique des Actions de Santé	5
2. Le Groupe Thérapeutique	5
3. La semaine de prévention et de dépistage de l'Hépatite C	6
4. La lettre d'Action Sida Ville	8
5. Divers	8
Les partenariats autour de la prévention	8
1. Le GIRT	8
2. Le Groupe Clinique Dépendance	8
ACTIONS SPECIFIQUES	9
Actions de prévention	9
1. Les distributeurs de préservatifs	9
2. Les espaces d'information et de prévention dans les pharmacies	9
Actions de formation	11
1. Les groupes cliniques	11
2. Autres formations	11
• I.F.S.I. Strasbourg	11
• I.F.S.I. Saverne	11
• I.F.S.I. Brumath	12
SEMINAIRES ET CONGRES	12
FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION	12

Remerciements pour son importante collaboration tout au long de l'année à
Jean Pierre Bornert.

Les axes de travail

1. PSAS : Programmation Stratégique des Actions de Santé

Action Sida Ville a poursuivi en 2000 sa participation à la démarche de programmation régionale en matière de VIH/Sida, coordonnée par le Service Sida de la DDASS du Bas Rhin.

Membre du noyau de programmation constitué en 1997, l'association a participé à la poursuite du travail lors de la réunion du 25 mars 2000.

2. Le Groupe Thérapeutique

Comment gérer en médecine de ville la prescription d'antirétroviraux contre le VIH ? Outre la nécessité de produire tous les ans pour chaque patient une "prescription initiale hospitalière", la gestion de ces traitements est de plus en plus lourde et compliquée. Il suffit de penser par exemple aux lipodystrophies souvent totalement insupportable pour le patient.

La décision d'un changement thérapeutique est lourde de conséquences pour le patient. La prise en compte de toutes les contraintes comme multirésistance, allergie, intolérance, lipodystrophie, risque vital, facilité de prise du traitement se révèle parfois mission impossible. L'art, c'est de trouver le juste compromis.

C'est pour cela que le Docteur Christian Chartier, dermatologue hospitalier, le Docteur Alexandre Feltz et le Docteur Claire Jacquemin, généralistes, se retrouvent tous les trimestres pour un temps de travail sur dossiers. Le cas de chaque patient suivi, et en particulier ceux qui posent problème, sont discutés, anonymement, longuement. A plusieurs, une solution peut être trouvée. La décision à prendre peut être plus "éthique", la demande particulière du patient s'articule avec les dernières connaissances. L'effort constant de formation de chacun permet un partage de compétences fructueux. Ensemble, nous pouvons assumer cette incertitude des connaissances en perpétuel bouleversement et apporter une prise en charge humaine, "à la carte" à nos patients qui souhaitent être suivis en ville ou dans une consultation non étiquetée VIH.

Claire Jacquemin

3. La semaine de prévention et de dépistage de l'Hépatite C

Cette semaine, du 15 au 20 mai 2000, avait été programmée dans l'association pour évaluer une campagne de sensibilisation autour de l'Hépatite C dans un réseau de professionnels estimés motivés.

Les professionnels ont été choisis en fonction d'un « bouche à oreille » pour les médecins(31), Dr Alexandre Feltz et Elisabeth Pénide responsables ; pour les pharmaciens (35), il s'agissait des participants au projet « totem » dans les officines pilotés par Philippe Riehl et Madame Françoise Michel ; quant aux laboratoires(17), la sollicitation s'est faite par fax, à travers le syndicat des biologistes, et Louis Schoepfer . Plusieurs associations(5) se sont ralliées au projet tout comme les CDAG(2).

Après une réunion d'information-formation le 2 mai, les participants présents se sont vu remettre du matériel l'information collectée auprès du CORESA et du laboratoire Scherring-Plough, une affiche et une fiche d'évaluation.

Pour les absents à cette réunion mais néanmoins participants, notre chargé de mission est passé dans chaque établissement déposer le matériel nécessaire.

Il faut souligner qu'aucune incitation financière n'était liée au remplissage des fiches d'évaluation, et que l'action s'est faite de façon totalement bénévole, en dehors du financement de la salle de réunion du 2 mai et de la rémunération de chargé de mission et de la coordinatrice de l'association.

Plusieurs communications dans les médias locaux ont eu lieu autour de cette semaine, dont Yvette Demerlé responsable de « Femmes de Paroles » en a été l'incitatrice.

Chaque professionnel devait mettre à disposition des documents d'information de façon personnalisée et non laissés à libre disposition et solliciter des entretiens. Pour les médecins, un test de dépistage pouvait être prescrit. L'évaluation portait donc sur ces trois points : nombre de documents distribués, nombre d'entretiens réalisés et nombres de tests prescrits pendant cette semaine.

L'analyse des résultats obtenus a montré une forte participation des CDAG que nous avons pris comme référence en tant qu'organisme créé dans un but de dépistage, de prévention et plus habitué que des professionnels libéraux à des pratiques d'évaluation.

En ce qui concerne les retours d'évaluation, la proportion se situe autour de 35%, ce qui ne semble pas a posteriori un mauvais résultat, même si les professionnels « mobilisateurs » étaient plutôt déçus en regard des efforts fournis.

Même résultats, en gros pour le taux de documents pris : un professionnel libéral fortement sollicité semble pouvoir réaliser un tiers de prévention par rapport à un centre habilité.

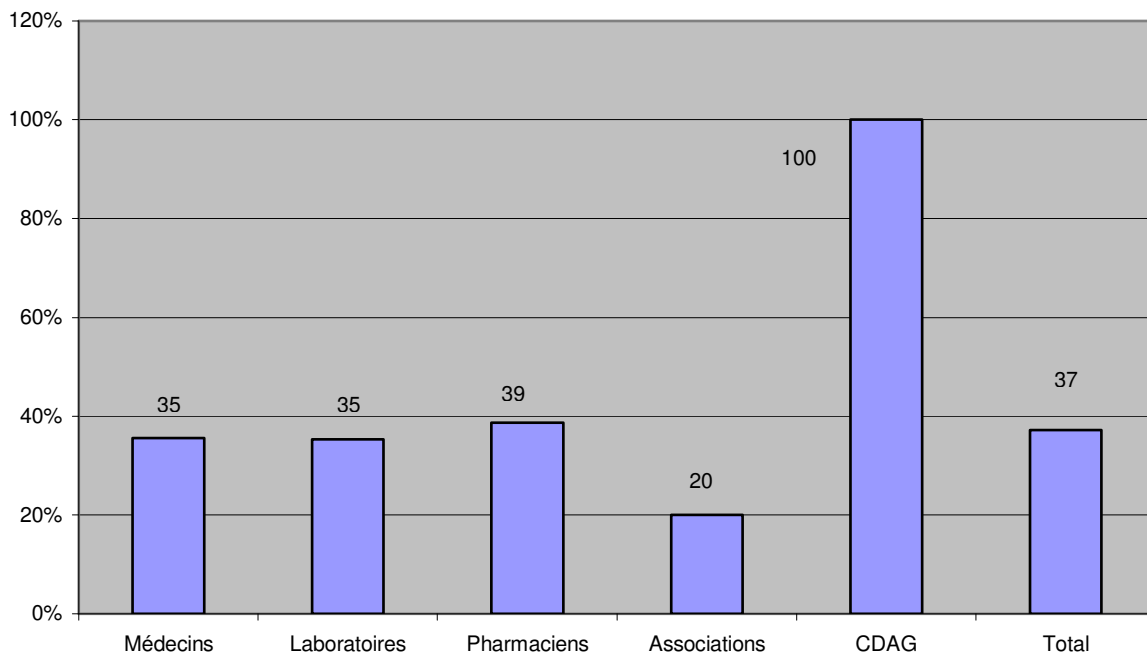
Le taux d'entretiens est plus important dans les associations, mais plus difficile à réaliser chez les pharmaciens par rapport aux médecins et biologistes : difficulté à introduire un discours de prévention non lié à la fonction même du professionnel.

Enfin pour les dépistages, les 11 médecins ayant rempli l'évaluation ont prescrit un peu moins de test que les deux CDAG participants : mais encore un résultat non négligeable car la semaine n'avait pas été centrée sur le dépistage, n'ayant reçu aucun financement pour ceux-ci, et donc plutôt sur l'information.

Que conclure de cette expérience ?

- Que la mobilisation de professionnels libéraux sur des actions totalement bénévoles est lourde et nécessite beaucoup d'énergie
- Qu'une campagne de presse rondement menée est nécessaire en accompagnement, et qu'il est bien dommage que nous n'ayons pas pu faire concorder notre semaine de sensibilisation avec la campagne de presse du Ministère menée en juillet, faute de communication, ou avec l'action volontaire et isolée de dépistage gratuit dans les laboratoires.

RESULTATS GENERAUX DE LA SEMAINE HEPATITE C : **le retour de l'évaluation**



Elisabeth Péride

4. La lettre d'Action Sida Ville

Elle se veut un outil de réflexions, d'informations sur différents congrès et réunions. Cette année, des maladroites de présentation ont suscité des réactions vives de nos partenaires, et par la même ont entraîné un droit de réponse.

Elle est présentée sur deux feuilles A3 pliées en deux, avec une première page en couleurs, et une page amovible centrale rappelant les différentes dates de réunions et de congrès. La diffusion se fait à 200 exemplaires aux membres d'Action Sida Ville ainsi qu'à nos principaux partenaires associatifs, à raison de quatre fois par an, soit une fois par trimestre.

5. Divers

Action Sida Ville participe activement à différents comités de pilotage et s'investit dans d'autres associations :

- Comité de pilotage « Réduction des risques »,
- Comité de pilotage « Prévention auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes »,
- Plusieurs membres d'Action Sida Ville sont intervenants pour l'EMIPS,
- Participation à la publication des chiffres annuels épidémiologiques de l'ORSAL,
- Réseau toxicomanie de l'Espace MG (Médecin référent : Dr Gagnon, pharmacien référent : Mr Robinet, membres d'Action Sida Ville).

Les partenariats autour de la prévention

1. Le GIRT

Rappelons que le GIRT ou Groupe Informel de Réflexion sur la Toxicomanie s'est créé au Neuhof, suite au travail élaboré autour du Point D'Accueil et d'Ecoute.

Les professionnels, assistantes sociales, éducateurs, psychologues, pharmaciens, médecins et psychiatres qui accueillent et suivent des personnes toxicomanes et leur entourage se sont retrouvés au sein de ce groupe 5 fois durant l'année 2000.

Catherine Jung

2. Le Groupe Clinique Dépendance

Organisé par le Pr Michel Patris et le Dr Catherine Schmitt, il s'est réuni 8 fois durant l'année 2000, offrant aux participants une approche pluri-professionnelle autour de cas cliniques, à la Bibliothèque de la clinique psychiatrique des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg.

Catherine Schmitt

ACTIONS SPECIFIQUES

Actions de prévention

1. Les distributeurs de préservatifs

Le service Sida de la DDASS nous avait confié en 1997 le projet de mise en place de distributeurs dans les bars et boîtes de nuits du Bas-Rhin. Vingt-cinq appareils ont été installés, et suivis grâce à l'engagement d'un chargé de mission, Yvon Wust puis Pierrot Heckel, qui en assuraient l'entretien et le réapprovisionnement. Cette année, la DDASS ayant décidé de ne plus financer cette action, nous avons dû organiser le passage de propriété de ces distributeurs aux patrons des bars.

Notre chargé de mission Pierrot Heckel, leur a proposé l'achat pour le franc symbolique des distributeurs, avec remise des coordonnées du fournisseur de préservatifs et possibilité de commander des boîtes en « petites » quantités.

Le monnayeur de chaque distributeur a été changé en vue d'accepter des pièces de 10 F – dans le but d'intéresser les patrons de bars - et les boîtes contiendront trois préservatifs.

Enfin Action Sida Ville envisage un nouveau changement de ces monnayeurs dans la perspective du passage à l'Euro en décembre 2001 – janvier 2002, ce qui permettra de faire l'état des lieux de cette action.

Il nous restait encore une grande quantité de préservatifs dont la date de péremption arrivait à terme au début 2002 : il a été décidé en commun accord avec la DDASS de remettre au Planning Familial alors demandeur les cartons de préservatifs restants l'association.

2. Les espaces d'information et de prévention dans les pharmacies

- *BILAN DE L'OPERATION « ESPACE PREVENTION SANTE »
DANS LES PHARMACIES*

Action Sida Ville est porteuse du projet de création d'espaces d'information et de prévention dans 35 pharmacies du Bas-Rhin, projet débuté fin 1998. Ce projet, financé par la DDASS, la DRASS, la CRAM et certains laboratoires, a pour objectif d'offrir à un public le plus large possible, l'accès à des informations sur des problématiques sanitaires et sociales tels que le Sida, la Toxicomanie, les hépatites, l'alcoolisme et la violence.

Le 14 décembre 2000 a eu lieu une soirée animée par Philippe Riehl présentant le bilan de l'année 2000 pour cette opération. Madame Michel, une des deux pharmaciens référents du projet, y a détaillé les résultats du questionnaire d'évaluation du mois de novembre 2000. Ce questionnaire avait pour but de renseigner les porteurs du projet sur :

- Les effets des présentoirs sur la clientèle (nombre de contacts de prévention réalisés...)
- Les thèmes des documents les plus demandés
- Les besoins des professionnels en formations et informations.

Il en ressort que si les professionnels sont toujours satisfaits du Présentoir et de la mise à disposition de documents, la reconduction de certaines actions de l'année écoulée (Hépatite C, préservatif féminin) pourrait être effectuée en fonction des campagnes nationales concernées. Cela permettrait d'avoir un meilleur impact auprès de la clientèle. Il a été également proposé, pour redynamiser le Présentoir, de disposer ponctuellement certaines brochures sur le comptoir, ainsi que d'étendre l'offre de documents à la lutte contre le tabac et les maladies graves de notre époque (Alzheimer, Parkinson, Cancers et Maladies Génétiques). Le nombre de documents pris est en moyenne de cinq par jour et les thèmes les plus demandés sont en premier le Sida, puis la Toxicomanie, les Hépatites et l'Alcool.

Dix nouvelles pharmacies ont été équipées en début d'année 2000 portant à 35 le nombre des participants au projet.

Enfin les besoins de formation se situent essentiellement en soirées, les formations in situ se révélant trop difficiles à mettre en place du fait de mobiliser toute une équipe d'officine en dehors des heures de travail.

• JOURNEE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Suite à la soirée d'information proposée par le CRES le 13 novembre 2000, les pharmaciens associés au projet des espaces d'information et de prévention ont mené une opération lors du 1^{er} décembre plus ciblée sur ce mode de contraception encore mal connu.

Le matériel composé de brochures, d'affiches, de préservatifs masculins et féminins, mis à disposition par le CRES, a pu être acheminé auprès de chaque pharmacie grâce au chargé de mission d'Action Sida Ville.

Les documents exposés sur les comptoirs ont permis de donner à l'équipe officinale les moyens de délivrer des conseils personnalisés. Mais il a été remarqué que « parler du préservatif féminin » n'a pas toujours été facile dans toutes les officines.

Les résultats d'une enquête menée auprès des 35 pharmacies montrent que la majorité d'entre eux ont été satisfaits des informations proposées indispensables pour faire passer les messages de prévention sur le Sida et l'Hépatite C.

Marie-Françoise Michel et
Philippe Riehl

Actions de formation

1. Les groupes cliniques

Ce sont des soirées d'information, animées par des membres d'Action Sida Ville ou par des intervenants extérieurs.

Il s'agit de soirées ouvertes à tous , comportant un exposé interactif suivi d'une discussion.

Les thèmes des groupes cliniques sont fonction de l'actualité médicale ; ces soirées sont un lieu d'échange sur les pratiques professionnelles et permettent une mise à jour des connaissances.

En 2000 , trois groupes cliniques ont été organisés :

- le 15 mars 2000 : « Suivi de l'infection VIH : intérêt des tests génotypiques et phénotypiques » ;
- le 8 novembre 2000 : « Les maladies sexuellement transmissibles » ;
- le 5 décembre 2000 : « Pratiques thérapeutiques et usagers de drogues aujourd'hui » avec Espace Indépendance .

Christian Chartier

2. Autres formations

- *I.F.S.I. Strasbourg*

Intervention de trois médecins pour une sensibilisation des élèves infirmiers à la question de la prévention du V.I.H.

Intervention pour un premier groupe le 14 Mars et le 16 Mars 2000

Intervention pour un second groupe le 26 Septembre et le 28 Septembre 2000

Tuteur d'un travail auprès d'un groupe d'élèves infirmiers volontaires dans le cadre d'un module optionnel sur le réseau Ville-Hôpital V.I.H. et présentation publique au reste de la promotion Décembre 2000 et Janvier 2001

- *I.F.S.I. Saverne*

Intervention d'un médecin généraliste et d'une infirmière libérale à propos du travail en réseau autour de la personne séropositive pour le V.I.H. Coordination médecin-infirmière avant et après l'arrivée des multi-thérapies. 22 Juin 2000

Intervention pour une sensibilisation des élèves infirmiers à l'hépatite C : modes de transmission, épidémiologie, histoire de la maladie, traitements. 30 Juin 2000

- *I.F.S.I. Brumath*

Intervention d'un médecin généraliste à propos de la notion de réseau dans la prise en charge de la toxicomanie par la substitution. Cette intervention aurait dû être réalisée le 12 Octobre 2000 mais a été annulée en raison d'un grève des étudiants en soins infirmiers.

Alexandre Feltz

SEMINAIRES ET CONGRES

- **Journée syndicale du 11 mars 2000, Paris**
- **XXI° Journées Nationales de l'ANIT : Les drogues ont-elles un avenir ?**
Biarritz 26 et 27 mai 2000
- **26ème congrès du SMG : L'information des patients : quels enjeux ?
ou les illusions de la transparence**
Strasbourg 10, 11 et 12 novembre 2000

cf. en annexe quelques abstracts de ces colloques.

FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION

Réunions des bureaux et des conseils d'administration

Les bureaux :

- le 02 février 2000
- le 16 mai 2000
- le 15 novembre 2000

Les Conseils d'Administration :

- le 5 janvier 2000
- le 8 mars 2000
- le 19 avril 2000
- le 20 juin 2000
- le 5 septembre 2000
- le 15 novembre 2000
- le 06 décembre 2000

BILAN FINANCIER

VÉRIFICATION DES COMPTES

En exécution de la mission qui a été confiée, je honneur de vous présenter mon rapport relatif à l'exercice clos le 31 décembre 2000.

Je n'ai pas d'observation à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes annuels.

Je certifie que les comptes annuels sont réguliers et sincères et donnent une image fidèle des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière de l'association.

Sophie RUBLE
Vérificateur des comptes

BILAN AU 31 DECEMBRE 2000

Dépenses de Fonctionnement Année 2001

INTITULE	Budget global	ASV	Espaces prévention	Recherche-Action Hépatite C	Action préservatifs
<u>ACHATS</u>	<u>15 000</u>				
Petit matériel	11 500	5 000	500	1 000	5 000
Fournitures de bureau	3 500	2 000		1 000	500
<u>SERVICES EXTERIEURS</u>	<u>18 900</u>				
location immobilière	3 500	2 500	500	500	
maintenance d'informatique	2 000	2 000			
Assurances	1 000	1 000			
autres cotisations	3 000	3 000			
Documentation générale	4 400	3 000		1 400	
colloques-séminaires	5 000	5 000			
<u>AUTRES SERVICES EXTERIEURS</u>	<u>103 400</u>				
autres rémunérations et honoraires	70 000	15 000	5 000	50 000	
Publicité	7 000	3 500	1 500	2 000	
Déplacements	10 000	5 000	4 000		1 000
Réceptions	3 500	2 000		1 500	
affranchissements	4 320	2 000	420	1 600	300
Téléphone	8 200	6 000	1 200	1 000	
services bancaires	380	380			
<u>CHARGES DE PERSONNEL</u>	<u>16 500</u>				
rémunération chargé de mission	16 500		14 000		2 500
<u>DOTATION AUX AMORTISSEMENTS</u>	<u>2 700</u>				
dotation aux amortissements des immobilisations	2 700	2 700			
<u>TOTAL GENERAL DES CHARGES</u>	<u>156 500</u>	<u>60 080</u>	<u>27 120</u>	<u>60 000</u>	<u>9 300</u>

BUDGET PREVISIONNEL 2001

Subventions et produits divers

INTITULE	Budget Global	ASV	Espaces de prévention	Recherche-Action Hépatite C	Action préservatifs
<u>PRODUITS</u>					
prestations	3 000	3 000			
<u>SUBVENTIONS D'EXPLOITATION</u>					
DDASS SIDA Hépatite C Toxicomanie	60 000	42 580	2 120	6 000	9 300
Conseil général	20 000	0	20 000		
Laboratoires	59 000	10 000	5 000	44 000	
<u>AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE</u>					
cotisations	4 000	4 000			
autres produits de gestion courante	0	0			
<u>PRODUITS FINANCIERS</u>					
autres produits financiers	500	500	0		
<u>TOTAL DES RECETTES</u>	146 500	60 080	27 120	50 000	9 300

BUDGET PREVISIONNEL 2001

ANNEXES

Compte rendu de l'Assemblée Générale du 23 mars 2000

Lors de l'Assemblée Générale du 23 mars 2000, il a été procédé au vote à mains levées, sur les points suivants : rapport moral, rapport d'activité, perspectives pour l'année 2000. Ces trois rapports ont reçu l'approbation de l'Assemblée.

Dans un deuxième temps, les comptes de l'Association et son budget prévisionnel ont été exposés à l'Assemblée. Après que le réviseur aux comptes, les ait déclaré réguliers et sincères, ils ont été validés par l'Assemblée Générale.

Nous avons ensuite procédé par vote à bulletin secret à l'élection des nouveaux membres du Conseil d'Administration.

Ont été élus :

Personnes physiques : Madame Marie-José Auburtin
Docteur Christian Chartier
Madame Marie-Dominique Dreyssé
Madame Isabelle Lichter
Madame Marie-Françoise Michel
Docteur Elisabeth Pénide
Monsieur Philippe Riehl
Monsieur Stéphane Robinet
Monsieur Louis Schoepfer

Personnes morales : L' EMIPS représentée par Monsieur Thomas Braunn
Femmes de Paroles représentée par Madame Yvette Demerlé
Espace Indépendance représenté par Madame Danièle Ledit
Sida Info Service représentée par Madame Valérie Milcent

A Strasbourg, le 19 Avril 2000

Elisabeth Pénide
Présidente

CONGRES

- **Journée syndicale du 11 mars 2000, Paris**

Abstract : Rapport de l'Atelier Couverture Maladie

Les Réseaux, Didier Ménard : Médecin Généraliste à la Cité des Francs-Moisins (Seine Saint Denis) Président de la Coordination Nationale des Réseaux

L'émergence des réseaux s'est faite de façon spontanée partout en France pour répondre à un manque du Système de Santé autour de l'itinéraire d'une personne malade. Les réseaux de Soins se sont définis dans des pratiques communautaires où les professionnels, et en particulier les médecins, n'ont pas tous les pouvoirs et doivent apprendre à travailler ensemble, et où s'observe la réappropriation par la population d'une dimension citoyenne, en l'incluant dans une dynamique d'éducation pour la promotion de la santé et la prévention.

Ces pratiques sont porteuses de transformation sociales et politiques mais comportent le danger d'une instrumentalisation, d'une modélisation, dans des enjeux de gestion pour l'imposer comme structure obligatoire. Le moyen d'éviter ce danger est d'être très attentif à résoudre les problèmes des populations et non les enjeux des soignants ou des gestionnaires. Il faut arrêter de raisonner en terme d'offre de soins mais plutôt en problème de santé.

La revendication que l'on pourrait avoir serait la fongibilité des enveloppes médico-sociales : il en est actuellement question dans des projets de lois à l'étude.

Une intervention dans la salle a souligné la connotation négative des réseaux en Psychiatrie de secteur, notamment à travers l'informatisation de fichiers d'utilisateurs non anonymes et de durée non définie.

La CMU : Couverture Maladie Universelle, Noëlle Lasnes, Présidente de la Mission Médecins-sans-Frontières France

Noëlle a rappelé les grands principes de la CMU et a montré tous les aspects positifs qu'ils ont pu observer à MSF après deux mois de fonctionnement :

- Ouverture des droits avec abandon d'une logique de contre partie
- Immédiateté : être soigné en temps réel
- Droit généralisé avec aspect de service public géré par la CPAM pour l'instant
- Avancée chez les assureurs qui sont obligés de ne pas pratiquer de sélection de risque pour les bénéficiaires de la CMU
- Coexiste avec l'AME

L'intervention de Noëlle a provoqué dans le groupe des réactions pour témoigner des difficultés d'application selon les lieux et des propos nuancés sur l'avancé que ça représente, quant à la définition du "panier de soins" et l'intervention des assurances privées par rapport aux exclus de la CMU : entrée des assurances privées avec définition d'un droit aux soins minimal, puis à chacun selon ses moyens (renforce les inégalités).

Problème de tous les exclus de la CMU comme les bénéficiaires du Fond National de Solidarité, de l'Allocation Adulte Handicapé, de l'invalidité qui dépassent de quelques francs le revenu maximal défini.

Dans le débat ont pu être précisés également les différences entre la Mutualité, FMF et autres mutuelles qui s'opposent, elles, à la CMU comme la FNIM.

- **XXI^e Journées Nationales de l'ANIT : Les drogues ont-elles un avenir ?**

Abstract : Les drogues et la toxicomanie dans la Science Fiction François Rouiller**

Mythes et légendes : drogues merveilleuses porteuses d'immortalité, de bonheur...
L'Odyssée d'Homère, Rabelais et l'Oracle de la Dive Bouteille.

Philtres d'amour dans Tristan et Iseult

Mais à double tranchant : ceux qui en mangent sans excès deviennent d'une gaîté sereine ;
à plus fortes doses, le fruit devient un poison fatal : Les aventures de Jacques Sadeur dans
la découverte de la Terre Australe, de Gabriel de Foigny(1676).

XIX^e siècle :

Les drogues se propagent dans toutes les couches de la société. Le Monde tel qu'il sera du
français Emile Souvestre (1845) Mais loin d'affranchir les hommes, le progrès ne génère
qu'esclavage et autodestruction. Spronk dans L'An 330 République XXI^e siècle et Daniel
Havelly dans Histoire de Quatre ans.

L'Etrange Cas de Dr Jekyll et de Mister Hyde de Louis Stevenson : dédoublement du héros
en deux personnalités ennemies, devenu mythe universel, sous l'effet d'une drogue.

Fin du XIX^e siècle : les voyages extraordinaires de Jules Vernes, et la « scientifiction », puis
« science-fiction ». Les hallucinations dues à la drogue ouvrent les portes de l'enfer. Les
Chiens de Tindalos de Franck Belnap Long.

Autour des années 50 :

Le meilleur des mondes d'Aldous Huxley : le soma est distribué sans restriction par l'Etat.
Bonheur collectif robotisé et esclavage : de même pour Georges Lucas dans THX 1138. Les
Humanoïdes de Jack Williamson.

La drogue, bonheur obligatoire est la source du contrôle de l'humanité, et celui qui la détient,
détient le pouvoir absolu. Parfois l'instrument de ce pouvoir : La Kallocaïne de Karin Boye et
sa société totalitaire.

Lazaret et l'italien Liberatore font l'apologie de la défonce et de la violence en 86.

Le peintre suisse Hans Ruedi Giger et les décors spéciaux du film Alien, et les quatre
panneaux intitulés The Spell : concentration de tous les cauchemars de notre époque.

L'enfer de la drogue : les croque-morts de David J. Skall : injections de cerveaux d'autrui.

Guerre : moyen de décupler la détermination des combattants mais avec revers : soit ils
deviennent des monstres sanguinaires dans Zone de feu émeraude, Lucius Shepard, soit ils
meurent dans de terribles souffrances, dans Camp de Concentration de Thomas Dish.

Dopants, excitants font de même : mais rien n'est plus périlleux que l'illusion d'être invincible.
Les Olympiades truquées de Joëlle Wintrebert. Le Sourire Noir de Serge Brusolo avec son
Amazing Diet

Chronolytiques et hallucinogènes modifient les perceptions et souvenirs. La femme Piège
d'Enki Bilal. L'Herbe du Temps de Norman Spinrad.

Mais aussi apportent l'apparition de la conscience ou comme dans Dune de Franck Herbert
prolonge la vie et donnent aux humains qui l'absorbent un surcroît de liberté, contre-pied de
l'opinion commune pour laquelle la drogue trouble l'esprit, nuit à la santé et rend esclave.

Philip K. Dick : (1928-1982) Le Dieu venu du Centaure, Substance Mort, La transmigration de
Timothy Archer, etc...

Paranoïa , schizophrénie, une réalité à l'image de la vie de l'écrivain : précaire, menacée en
permanence par la folie et le mensonge.

* Pharmacien Président du Conseil de la Fondation de la Maison d'Ailleurs, Musée de la Science-Fiction et de
l'Utopie à Yverdon (Suisse)

Cyberdrogues : William Gibson et Timothy Leary : la réalité perd contenance face aux univers virtuels et la civilisation est à jamais compromise avec les microprocesseurs. Les cyber-héros n'utilisent plus de claviers ou d'écrans, mais branchent directement leur cerveau sur une prise électrique. L'alliance de puces et de stimulants de synthèse est souvent pratiquée pour doper le cerveau humain et le rendre apte à penser à la vitesse de l'électron. Snow Crasch de Neal Stephenson : où la drogue est à la fois un agent infectieux qui s'attaque au cerveau humain et un virus informatique.

Deux auteurs exemplaires pour commencer le millénaire :

Roland Wagner : le serpent d'angoisse, Les derniers jours de mai, Les futurs mystères de Paris... A trop commercer avec la Psychosphère, les hommes ont irrémédiablement détraqué leur propre réalité. L'ici-bas est de nouveau peuplé de spectres, d'esprit tutélaires, et de sortilèges.

Greg Egan est à l'opposé : Comme Paille au vent et ses chevaliers gris, rétrovirus artificiels qui via le système immunitaire inondent le cerveau de diverses toxines, pour aboutir à la complète reconfiguration de la personnalité.

De la substance qui rend le monde meilleur, en passant par celle qui rend fou et transforme les perceptions, à celles qui agissent sur le cerveau, ces virus, puces informatiques et implants qui modifient la personnalité même de l'individu, l'image de la drogue en Science Fiction reflète ou précède la représentation que s'en fait la société. La Science Fiction ne se contente pas de révéler des fantasmes issus de l'inconscient des masses. Elle les confronte au réel, les met à l'épreuve et les ordonne avec un maximum de vraisemblance. Elle génère des symboles puissants et efficaces, des modèles d'imagination parmi lesquels la fantasmagorie populaire trouvera tôt ou tard le moule où s'incarner.

De tous ces rêves, la Science Fiction est à la fois le réservoir et le chantier.

ACTION PROJETTEE EN 2001

Intitulé de l'action (Hépatite C : Action Recherche Formation)

Evaluation de la population atteinte par l'hépatite C chez des médecins généralistes et de l'impact d'une formation sur les éléments de dépistage, d'évaluation, et de suivi.

Objectif

- Evaluer le nombre de personnes atteintes, le nombre de personnes suivies et le degré de prise en charge, le nombre de personnes nécessitant un traitement et le nombre de personnes traitées.
- Evaluer les données épidémiologiques juste après une formation de médecins généralistes avec en vue une deuxième évaluation à un an pour noter le changement des données épidémiologiques après sensibilisation des médecins concernés

Public concerné

Patients séropositifs à l'hépatite C (500 fiches).

Vingt-cinq médecins ayant participé à la formation sur l'Hépatite C du mois de juin 2001.

Vingt-cinq médecins volontaires impliqués dans des réseaux Hépatite C - Toxicomanie

Moyens nécessaires à l'action

Fournis par le demandeur :

- Matériel :

Une fiche de recueil des données soit sous forme papier, soit sous forme disquette : montage, correction auprès des médecins épidémiologistes - évaluation.

Salles de réunion : Espace MG et ESTES

- Personnel :

Un organisateur qui suivra la conception, réalisation et l'évaluation de l'action : deux journées de travail.

Un intervenant pour deux sessions.

Fournis par les partenaires :

- Un intervenant pour deux sessions
- Temps de secrétariat, de relance des médecins
- Une salle : MG 67

Conventions

- DDASS Hépatite C et Action Sida Ville
- Accord : MG 67 - Action Sida Ville
- Convention laboratoire Scherring-Plough

Description de l'action

Calendrier : septembre 2001, après l'action de sensibilisation et d'accompagnement au dépistage de l'hépatite C, enquête portant sur les patients ayant consultés durant le mois de septembre.

Nouvelle enquête à programmer pour le mois de septembre 2002 avec les mêmes médecins ayant participé à cette action.

- 1) Réunion d'information, présentation du projet :
 - Lors de la formation organisée par MG67.
 - ESTES pour d'autres médecins généralistes intéressés
 - Groupe clinique Action Sida Ville sur l'hépatite C.

> Mailing de présentation de la fiche de recueil de données > Rémunération des médecins participants à l'enquête prévue : 50F la fiche.

2) Recueil des données :

> Fiche « patient » simplifiée :

Médecin consultant	n° 1 à 50
Initiale du patient :	X.X.
Date de naissance	JJ / MM / AA
Sexe	F / M
Transfusion sanguine	O / N / NSP
Toxicomane injecteur	O / N / NSP
Alcool	O / N / NSP
TGO TGP augmentés	O / N / NSP
ARN viral positif	O / N / NSP
PBF(résultat en métavir)	
Traitement	O / N / NSP
Contact hospitalier	O / N / NSP
Contact spécialisé	O / N / NSP

3) Rendu des données.

4) Evaluation de l'action :

- nombre de médecins ayant rempli au moins une fiche,
- nombre de patients porteurs d'une Hépatite C dans deux groupes de médecins, l'un faisant partie d'un réseau, l'autre ayant bénéficié d'une formation.
- nombre de patients toxicomanes ou transfusés,
- nombre d'Hépatites C nécessitant un traitement,
- nombre de patients traités.

5) Prévoir pour 2002 une nouvelle évaluation permettant de comparer les données.

Budget prévisionnel

Inclus dans le budget prévisionnel général de l'Association.

Le 25 avril 2001