

Synthèse des réflexions

Troisième journée des Réseaux

Prise en charge des toxicomanies
dans le Bas-Rhin
« Dix ans de substitution,
bilan et perspectives »

Le 20 novembre 2004
Au Forum de la Faculté de Médecine
de Strasbourg

Organisée par :
ACTION SIDA VILLE
5 Place Arnold - 67000 STRASBOURG

Compte rendu des ateliers

PROGRAMME DE LA JOURNEE

ACTION SIDA VILLE vous invite à une journée de réflexion sur les toxicomanies. Elle sera basée sur des échanges interactifs. L'objectif est de mieux nous connaître, faire évoluer notre propre expertise à partir de l'expérience de chacun, de remonter acquis et difficultés et établir des liens entre les professionnels du Bas-Rhin intervenant dans le vaste domaine des addictions.

Trois ateliers tournants vous seront successivement proposés :

ATELIER I (1h30) :

« Les Réseaux constitués et les Partenaires »

Objectifs : se faire connaître, remonter les problèmes institutionnels.

Les membres de chaque réseau/association/institution, pourront présenter le travail effectué, le public concerné, les problèmes, les souhaits. Le débat pourrait s'orienter vers des propositions.

ATELIER II (1h30) :

« Substitution, acquis et difficultés »

En dix ans, nous avons contribué à améliorer nos prestations dans les domaines psycho médico et social. Nous parlerons de nos rencontres avec des personnes ou des publics en difficulté, de nos échecs, de nos projets.

ATELIER III (1h30) :

« Les phénomènes émergents dans l'usage des drogues »

Qui, comment sommes-nous interpellés par de nouveaux publics, de nouveaux usages de drogue (exemple des drogues de synthèse, l'usage pathologique du cannabis, de l'alcool...).

GROUPE VERT

TRILESKY Pierre

AUGUSTIN Veena

MICHEL Christian

SPIESS Patrick

MIRZAQ Mohamed

GESNEL Marie Rose

SOUR Emilie

LANG Jean Philippe

LEDIT Danièle

ARBOGAST Dora

LANGE Rita

DELORME Eric

BRUN Philippe

CHERUEL Marie Christine

KREISS Marie Anne

ULLMANN Ingrid

FELLINGER Elisabeth

MELENOTTE Georges Henri

SCHOLER Jean Pierre

ZORN Anny

RIEHL Philippe

*Excusés : Mr ACAR Ercan
Docteur BONNEWITZ Catherine
Madame CHAULLEY (CPAM)*

Atelier 1 : les Réseaux constitués et les partenaires

Présentation des différents intervenants, de leur structure et missions :

Madame Ingrid ULLMANN : Cadre Infirmier SMPR Strasbourg

Madame Marie-Anne KREISS : Cadre de Santé CPA Strasbourg
Prévention alcoolisme et addiction, coordination départementale.

Madame Dora ARBOGAST : Sage femme en PMI
Accompagnement des grossesses à risque, planning familial, interventions à domicile.
Réseau maternité addiction : 03 88 62 83 28

Docteur Anny ZORN : Médecin généraliste quartier gare Strasbourg ASV
Prise en charge pluridisciplinaire dans les microstructures

Madame Marie-Christine CHERUEL : DDASS Bas-Rhin Strasbourg
Lutte contre les addictions (budget, tarification des structures). Actions de prévention avec : DRASS, Préfecture. Volonté de travailler davantage sur le fond, la pertinence des projets.

Docteur Jean-Philippe LANG : Psychiatre
Vacation au centre de dépistage CDAG, psychiatre addictologue Erstein.

Monsieur Eric DELORME : Association ICARE Strasbourg
Association d'usagers, pour l'ouverture de salles d'injections d'héroïne médicalisée.

Docteur Patrick SPIESS : médecin généraliste Neuhof
Consultation de dépistage au CDAG (médicale A)
Vacataire au Centre de Rétention des sans papiers (Geispolsheim)

Monsieur Philippe BRUN : pharmacien – les Tuileries – Neudorf
Souhaite connaître les réseaux de soins. Quelle possibilité d'intégration pour les pharmaciens dans ces réseaux ?

Madame Rita LANGE : Psychologue
Microstructures (auprès d'un public très large qui accepte plus facilement la rencontre avec le psychologue au cabinet médical).
Troubles des conduites alimentaires, accueil personnes dépendantes, en difficultés.
Prévention. Trésorière de l'association Espace Indépendance 03 88 52 04 04

Monsieur Philippe RIEHL : Pharmacien Strasbourg – A S V
Travail en réseau, prévention.

Docteur Pierre TRILESKY : Médecin généraliste – Cité de l'III Strasbourg
Microstructure. Vacataire au centre de dépistage CDAG à l'Hôpital Civil

Madame Marie-Rose GESNEL : Directrice des services de l'Association de lutte contre la Toxicomanie (ALT) 03 88 31 33 45

- Centre de Post cure La Robertsau
- Centre d'accueil et de soins rue Ste Catherine : 03 88 35 61 86

Mademoiselle Emilie SOUR : Elève Educatrice spécialisée : ALT

Madame Elisabeth FELLINGER : Responsable/documentaliste CIRDD – TOXIBASE – ALT : 5 rue Adolphe Hirn 03 88 76 64 33

Missions : accueil, documentation, multiples supports d'information.

Ouvert gratuitement à tout professionnel. Mission documentaire et d'aide aux projets de prévention. Travail en réseau, action en milieu scolaire, intervention dans le milieu du travail.

- Points d'Accueil et d'Ecoute
- Réseau de famille d'accueil, nécessité de bien connaître le réseau pour orientation.

Points abordés :

- difficultés du personnel soignant, victime de violence, d'agressivité, de revendications par des personnes sous produits exigeant une substitution...
- nécessité du « relationnel et du dialogue » dans la prise en charge des patients toxicomanes à la pharmacie, d'où la nécessité d'échanges entre médecins et pharmaciens
- le pharmacien devrait aussi « être identifié comme un partenaire de santé publique »
- dangers du sevrage sans suivi, risques d'overdose à la sortie de l'hôpital ; des problèmes neuro toxiques peuvent survenir,
- débat à propos du sevrage alcool, il n'existe actuellement aucune substitution pharmacologique,
- demande de formation des infirmières scolaires en addictologie.

Atelier 2 : Substitution : acquis et difficultés

La substitution a sauvé bien des vies !

On relève que des moyens de substitution aux opiacés et au tabac existent mais non à l'alcool. La prise en charge de l'alcool en microstructure est relativement difficile. L'alcool est légal et a « une place sociale forte ». Le problème de l'alcool est moins facilement abordable que celui de la drogue ; tant par les travailleurs sociaux que par les patients.

En alcoologie, on ne vise pas systématiquement l'abstinence mais on axe les choses sur « un projet de vie ». L'attention est attirée sur la « dangerosité de la période de sevrage alcool ». « L'indication d'abstinence, quand seulement 5 % sont dépendants alcool est-elle pertinente ? La notion « d'usage contrôlé » n'est-elle pas plus adaptée ?

Dans le domaine des opiaces, on relève un autre problème de culture médicale ne faudrait-il pas privilégier dans le discours que « la méthadone n'est pas seulement un médicament mais un outil de contact, et abandonner le culte de la molécule ». Les moyens de substitution existent depuis 10 ans et on constate un fort recul des overdoses et des maladies grâce aux projets de réduction des risques. Toutefois on assiste actuellement à beaucoup d'agressivité lors d'une demande de traitement de substitution, celle-ci ressemblant fortement à la demande de produit.

Actuellement le subutex est encore considéré comme produit de défonce alors que la méthadone est davantage considérée comme un médicament. On note également que la substitution n'est pas souvent accompagnée de suivi psychologique. « Souvent le praticien préférera rédiger une ordonnance de substitution plutôt que de prendre le temps d'écouter le patient ».

Il serait important d'avoir un panel d'offre de soins pour que le patient puisse trouver le traitement le plus approprié, y compris l'héroïne médicalisée en salle d'injection.

Atelier 3 : Les phénomènes émergents dans l'usage des drogues

La question des phénomènes émergents profite de l'expérience de l'écouter de DROGUE INFOSERVICE

- les phénomènes « émergents » ne sont que phénomènes cycliques qu'on retrouve depuis les années 70,
- la recherche des effets : aujourd'hui on consomme plutôt des drogues stimulantes ou hallucinogènes, l'utilisation de l'héroïne se fait pour amortir la « descente ».

Les stimulants ne sont pas considérés comme addictifs par les consommateurs.

- pour le cannabis, le vrai problème est la consommation chez les adolescents de plus en plus jeunes. Même si la France est le premier pays consommateur d'Europe, ce qui est problématique est l'usage pathologique, l'association avec l'alcool ; la tendance n'est plus à un certain hédonisme, mais plutôt à se « fracasser la tête » lors de soirées.
- On diabolise l'utilisation du cannabis ou de l'ectasie alors que pour l'alcool une tolérance existe, entretenue par les médias et la publicité. Les discours sont discordants il y a nécessité de recentrer la question pour argumenter face à l'usage problématique des drogues.
- La société souhaite le risque zéro : éviter la 1^{ère} cigarette, le premier verre, le premier pétard, ... alors que l'interdit incite le jeune à le braver. Diaboliser le cannabis n'entraînera-t-il pas un recours à l'alcool ou d'autres produits autrement dangereux ?
- Aujourd'hui on intervient prioritairement sur le comportement et on a tendance à négliger la cause de prise de drogue.

Il est pourtant bon de savoir que l'information et la prévention chez le jeune demeurent indispensables.

GROUPE ROUGE

GANIER Pierre Médecin généraliste à Wishes,
Association Pénélope Strasbourg

DRAPIER Danièle Médecin, Réseau micro Structure Strasbourg

LUTZ WEBER Denise Médecin généraliste
Espace Indépendance et RMS

KAJAJ Khalid Educateur Strasbourg

HANNON Pascale Psychologue 03 88 52 04 04

VERSTRATO Olivier Laboratoire BOUCHARA

BENSAAD Sabah Assistante social ALT

LEBLOND Angèle Coordinatrice / Educatrice spécialisé
Association de lutte contre la toxicomanie 03 88 31 33 45 / ASV
Centre d'accueil et de Soins 03 88 35 61 86

PIGERON Eric Laboratoire Schering Plough

VLCEK Pierre Association ICARE Strasbourg

OURY Kléber Pharmacien Schiltigheim

MICHEL Marie Françoise Pharmacien Strasbourg ASV 03 88 39 73 97

KAUFFMANN Roselyne Educatrice spécialisée
Femme de Parole Strasbourg 03 88 23 41 30

ROBINET Stéphane Pharmacien Quai Finkwiller ASV 03 88 37 16 55

JACQUEMIN Claire Médecin généraliste Micro structure / ASV

ATELIER 1

- 1) A noter une difficulté à travailler avec les femmes avec les enfants ayant un problème d'addiction : manque de structure d'accueil, peur de parler de son addiction car peur d'un placement.
- 2) manque dans ce genre de rencontre de représentants de l'appareil répressif (police, juges...).
- 3) difficultés de travailler avec les psychiatres et les hôpitaux psychiatriques
- 4) proposition d'un « mémo » à l'usage des médecins et pharmaciens avec listing des structures existantes et rappel des principales règles de délivrance des différents opiacés et psychotropes
- 5) besoin d'une structure qui aurait pour mission d'informer et orienter le réseau : plate –forme des réseaux URMLA ? ACTION SIDA VILLE ? DDASS ? DATIS ?

ATELIER 2

- 1) La représentation de la substitution diffère beaucoup selon qu'il s'agisse de l'usager, du médecin, du pharmacien, de l'éducateur ou du psychologue. Est-ce un traitement médical, mais on n'a jamais autant parlé autour des usages et mésusages de tels « médicaments », pour d'autres non car la toxicomanie n'est pas une maladie. Pour un usager l'héroïne est un « médicaments de l'âme », et la substitution évite la galère de l'héroïne. La délivrance d'un produit de substitution permet d'interroger et de faire évoluer sa manière de travailler en étant à l'écoute de la souffrance du patient. La prise de ce « traitement » ou « produit » ne met pas un point final à la souffrance du sujet mis ouvre à la prise en charge de celle-ci à travers l'intervention pluridisciplinaire des psychologues et des travailleurs sociaux, des pharmaciens, des médecins. Pour usager le terme « substitution » peut être interrogé. La méthadone ou les subutex ne remplacent pas le plaisir qu'il pouvaient trouver à travers l'héroïne. La substitution permet juste de ne pas souffrir du manque.
- 2) Comprenant le projet d'héroïne médicalisée : très important pour offrir une palette de soin complète sevrage complet, la méthadone ou le subutex jusqu'à la délivrance médicalisée d'héroïne pour un certain profil d'usagers chez qui la substitution proposée actuellement ne convient pas et qui demeurent dans la « galère » (rareté et coût du produit) et la difficulté, voire la souffrance à vivre.
- 3) L'accès à la Méthadone reste compliquée. La primo prescription en médecine de ville dans le cadre de réseau tels que RMS serait très importante et n'enlèverait pas bien sûr la place primordiale qu'on le CSST dans le réseau de soin.
- 4) Les programmes officiels continuent à parler des produits « licites » et « illicites » mais ne parlent pas de l'usager.
- 5) Il faut absolument communiquer sur les apports bénéfiques de la substitution et ses résultats incontestables. Un exemple : les enfants nés de mère substitués pendant la grossesse, vivant « normalement » avec leurs parents substitués alors qu'il étaient promis à la DASS il n'y a pas si longtemps.
- 6) Problème de l'accueil des mineurs, les CSST n'étant pas habilités officiellement.
- 7) Difficulté à travailler avec les hôpitaux surtout en psychiatrie.

- 8) Problème de la carence actuelle de formation universitaire des futurs médecins et pharmaciens.
- 9) Difficultés autour de l'injection du subutex et des complications graves qu'il entraîne, souvent associé à une consommation problématique du cannabis.

ATELIER 3

On assiste à un très net élargissement de la palette des produits consommés, un élargissement des modes de prise des produits autant que des publics concernés avec des utilisations « festive » d'héroïne consommés mélangés à d'autres produits chez des personnes parfaitement insérés. Cette consommation est alors très « banalisée ». Ainsi beaucoup de personnes découvrent l'héroïne pour la descente des produits de synthèse. Le phénomène touche toutes les classes sociales. La consommation chez les jeunes voire très jeune ainsi chez les filles est en nette augmentation. Cela reste pour certains un temps d'expérimentation avec un arrêt de toute consommation par après.

Cette consommation touche également beaucoup de personne ayant de réels problèmes psychiatriques préalablement ou non, alors que l'on a trop tendance à penser qu'elle ne concerne qu'un nombre restreint de personnes.

On assiste à une raréfaction des grandes soirées officielles depuis l'interdiction des « testings » aux dépens de plus petites soirées inaccessibles à la prévention.

Retour du LSD à un prix plus abordable, ainsi que le MDMA/ecstasy.

Difficultés d'hébergement pour ces populations poly-toxicomanes.

Le cannabis : on assiste chez nos patients à une banalisation de la consommation qui en elle-même devient problématique chez certains.

Quels lieux de consultation pour les consultations problématiques de cannabis : CSST ? consultations spécialisée « cannabis » ?

Il semble que les jeunes ne consultent que tard c'est-à-dire en situation d'échec scolaire et marginalisation sociale effective.

GROUPE BLEU

Docteur Eric SCHWARTZENTRUBER	médecin inspecteur de santé publique 03 88 76 82 24
Docteur Claudio BERLIN	médecin généraliste Fil d'Ariane Gala 03 88 25 76 23
Docteur Alexandre FELTZ	médecin généraliste CDAG RMS 03 88 32 45 46
Hugues FRANCOIS	pharmacien Strasbourg 03 88 36 28 13
Docteur ROYER Thierry	psychiatre First CMP Roberstau 82 rue Boecklin 03 88 45 47 90 CHS Hoerd 03 88 68 23 45
OTERO Mariana	ALT, centre d'accueil et de soins 03 88 31 33 45 - 03 88 35 61 86
WAECKERLE Gauthier	Espace Indépendance 03 88 52 04 04
FASS Natacha	Le Fil D'Ariane HUS médicale A 03 88 11 54 12
Docteur BERNARD HENRY Claudine	coordinatrice médicale RMS médecin généraliste Strasbourg 03 88 22 94 23
HEINTZ Yannick	Connaître pour Agir alcoologie Centre d'Alcoologie des HUS 06 61 32 96 75
CHAMAGNE Nathalie	L'Etage : quai des Bateliers 03 88 35 70 76 Parenthèse : Maison D'Arrêt 48 route du Polygone 03 88 84 37 78
RAMBAUD Bertrand	Icare : association autosupport 06 74 92 46 94
WEBER Eric	Avocat Icare 03 90 20 09 39

Maica REICHERT

Sage-femme maternité Addiction,
CMCO 03 88 62 83 28

DIETRICH Jean-Jacques

Coordinateur technique RMS
(Réseau microstructure) 03 88 22 94 23

KRAUSE Mitra

Psychologue Fil d'Ariane E. I. RMS
03 88 35 64 40

DILENARDO Antoine

Laboratoire SHERING-PLOUGH

Excusés : *Monsieur TAZARI Daoudia (A5)*
Dr SCHMITT Catherine

ACTION SIDA VILLE GROUPE BLEU

La confirmation d'expériences dans des champs d'action différents a révélé le besoin d'échange entre différentes structures qui parfois ignorent le travail spécifique des uns et des autres ; l'apport mutuel qui pourrait résulter de tels échanges serait bénéfique à tous. En ce sens, les échanges d'adresse... qui ont eu lieu sont un premier pas dans cette direction.

La circulation de l'information entre différents partenaires a été amorcée ; ainsi le Docteur Schwartzentruber nous a éclairé sur les orientations du plan quinquennal dont le document nous a été fourni.

Les discussions ont mis à l'évidence l'importance de la formation, tant au niveau des médecins que des autres intervenants et la nécessité de rompre l'isolement de certains.

Nous devons inviter des intervenants représentant la police et la justice.

Il est souligné que l'on évoque de moins en moins le sevrage et de plus en plus la substitution.

La fréquence et la gravité des complications observées par l'injection de Subulé posent question sur le suivi des prescriptions ; celles-ci n'auraient-elles pas tendance à être banalisées ? Notamment le problème de l'injection de subutex et l'importance de l'examen physique des patients.

La réflexion de la vigilance des médecins prescripteurs n'aurait-elles pas tendance à s'émousser au fil du temps ?

ILS SEMBLERENT INTERESSANT DE REACTUALISER DES FORMATIONS SPECIFIQUES (MEDECIN travailleurs sociaux psy.)

A été discuté la nécessité d'un accès de proximité pour la Méthadone...

L'accent actuellement mis sur la prise en charge spécifique des usagers de cannabis ne paraît pas pertinente. L'importance des moyens mis en place semble disproportionnée eu égard au peu de problème de santé physique induit par ce produit.

Les patients polyaddictifs très fréquents dans nos clientèles sont confrontés à des problèmes de prise en charge en raison notamment de l'accès limité pour eux aux établissements de post cure.

Certains participants ont exprimé leurs craintes que la répression prenne en charge la santé publique et de ce fait la santé du corps.

CONCLUSION DE LA JOURNEE

ASV a organisé sa troisième journée de rencontre inter associatives et interprofessionnelles.

Notre objectif était de nous réunir afin de mieux identifier les différents acteurs de la cité, d'échanger autour de nos pratiques et de nos systèmes organisationnels. La pluralité des représentations professionnelles témoigne d'un souhait partagé et nous encourage à renouveler ce type de rencontre.

En effet, nos champs professionnels sont multiples et ne cessent d'augmenter. Les lieux d'intervention se sont diversifiés ; du monde du travail en passant par les raves et les soirées festives, la rue, les prisons les cours de lycée, les dispositifs spécialisés ou le droit commun, sans oublier les maternités et les services d'urgences. Les produits sont divers ; alcool, drogues illicites, subutex et méthadone détournés, molécules médicamenteuses...

Nos missions respectives s'articulent et se complètent, des journées comme celle du 4 décembre 2004 permettent un désenclavement, des échanges et d'enrichir nos pratiques.

Le dynamisme des différents participants, la richesse des contenus des ateliers et la mise en commun de nos réflexions en sont la preuve.

Merci à toutes et tous de votre participation.

Nous remercions particulièrement la DDASS, les laboratoires Bouchara Recordati, Roche et Schering Plough pour leur participation active et financière à cette journée. Merci aux animateur, scribes et rapporteurs des différents ateliers, pour leur précieuse collaboration.