



— **La prévention,  
l'accompagnement et les  
soins en addictologie:  
quoi de neuf sur les  
territoires en Aquitaine?**

**Dr Martine Valadié-Jeannel**

**Chef de projet Addictions**

**ARS Aquitaine**

# — Les addictions, un problème majeur et complexe de santé publique

— Qu'est ce qui fait le cœur du comportement addictif et conduit à la dépendance?

— Dans le comportement addictif, qu'est ce qui revient à la pression environnementale?

— Qu'est ce qui est sous tendu par des facteurs individuels de vulnérabilité?

— Comment mieux prévenir l'installation des addictions et mieux soigner les patients?

— Faut il dépasser la fragmentation alcoolisme, tabagisme, toxicomanie, l'approche centrée sur les produits et la dépendance pour s'intéresser aux états précoces de l'addiction?

# — Le virage addictologique

— **Une connaissance de plus en plus approfondie des mécanismes neurobiologiques des addictions reliés à des caractéristiques cliniques de l'addiction:**

— le craving, les perturbations de la gestion des émotions, le fonctionnement cognitif paradoxal du sujet dépendant

— Les drogues en s'immiscuant comme de véritables leurres pharmacologiques dans les mécanismes de régulation des voies du plaisir et de la souffrance, viennent dérégler, en introduisant un besoin primordial, nos mécanismes subtils d'équilibre entre autonomie- prise de risque et recherche de sensation - et dépendance

— **Une analyse plus fine de l'interaction de plusieurs facteurs:**

- facteurs de risques liés aux produits et modalités de consommation
- facteurs individuels de vulnérabilité et comorbidités psychiatriques
- facteurs de risques environnementaux culturels, sociaux, familiaux, groupes de pairs

# — Les nouvelles pratiques de prévention, d'accompagnement et de soins

— Passage des prises en charge ciblées par produits à un cadre d'analyse commun

— **L'usage simple, l'usage à risques, l'usage nocif, la dépendance.**

— **Une approche transversale des addictions à la fois médicale, psychologique et sociale.**

— La mise en œuvre des CSAPA: centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Décret du 14 Mai 2007) (circulaire 28 Février 2008)

— Le plan global de prévention et prise en charge des addictions (2007-2011)

— La MILDT devient la MILDECA



# — Quelles particularités sur les territoires Aquitains?

— Région étendue (41 309 km<sup>2</sup>), viticulture, fêtes

— Axe de circulation des produits vers l'Espagne

— **Des données d'observation:** Enquêtes ESCAPAD, OFDT, baromètre santé INPES, dispositif Trend, CEIP, enquête Euro Urhis 2 et en perspective données cohorte i-Share, UB/UV.

— **Une consommation plus élevée qu'en France concernant**

— **L'alcool au quotidien, notamment chez les femmes**

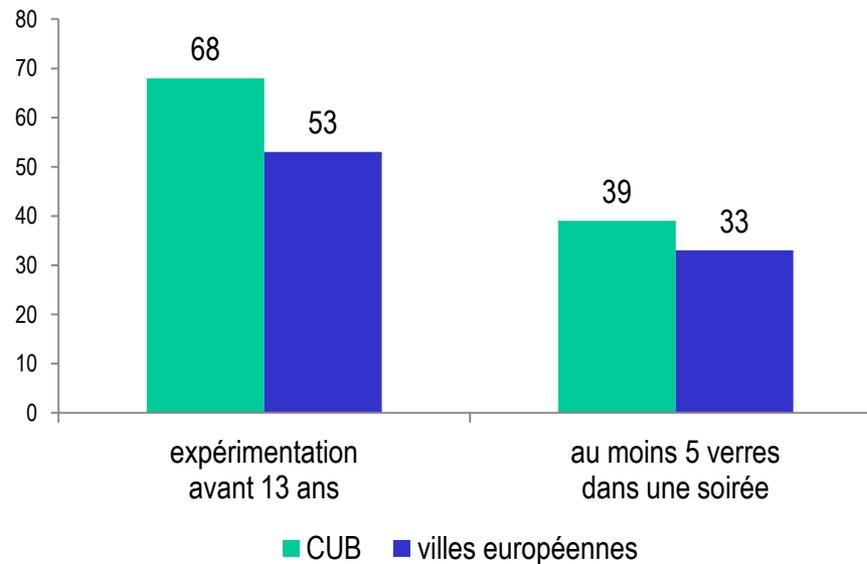
— **Les ivresses régulières (au moins 10 dans l'année)**

— **Les consommations massives, notamment chez les jeunes**

# L'alcool : les particularités des habitants de la CUB

Chez les adolescents, une expérimentation plus élevée que dans un groupe de villes européennes

Source : Enquête Euro-Urhis2



# — L'alcool : les effets sur la santé en Aquitaine

## — La mortalité liée à l'alcool :

— 1 500 décès par an en 2007-2009

— 1 décès sur 2 avant 65 ans (18% des décès toutes causes)

— Plus faible qu'en France

— Qui diminue

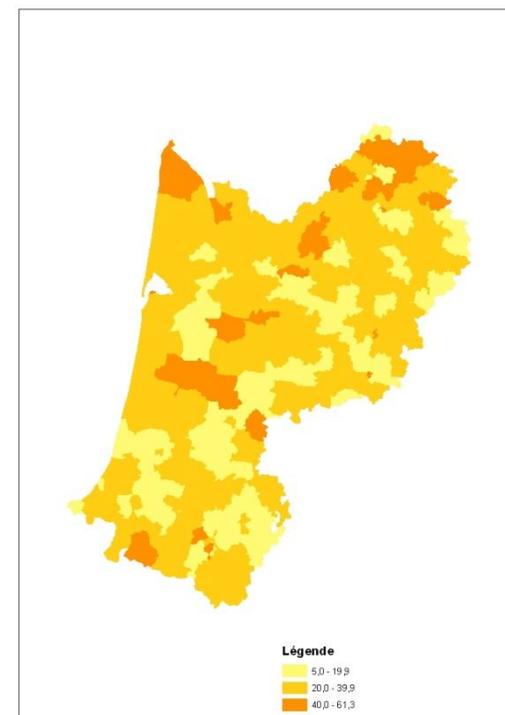
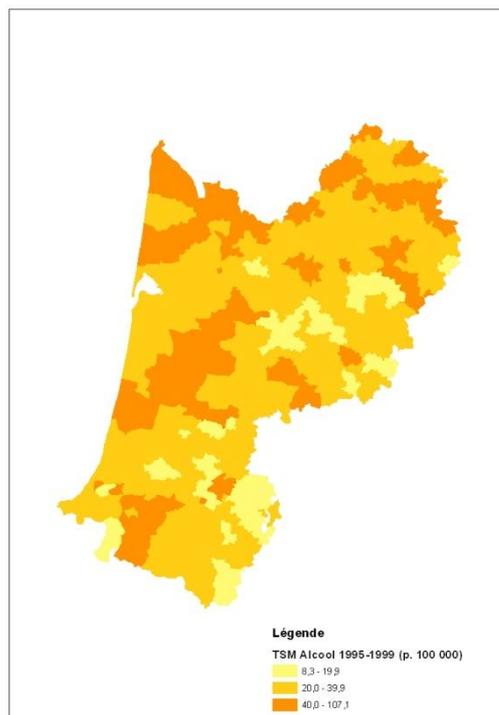
Sources : Inserm CépiDc, Insee

# L'alcool : les effets sur la santé en Aquitaine

Des inégalités territoriales qui s'amenuisent

Taux standardisés de mortalité liée à l'alcool , en 2005-2009 et 1995-1999, par canton,

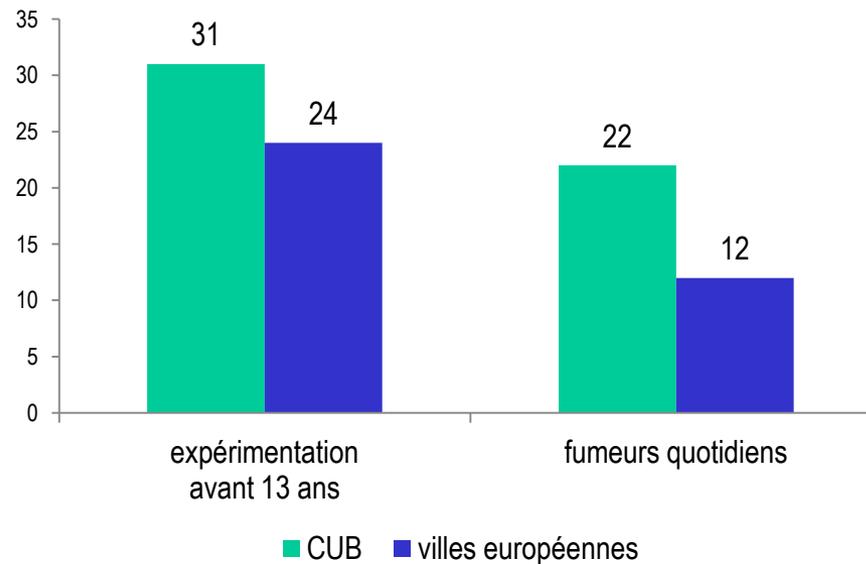
Sources : Inserm CépiDc, Insee  
Exploitation et cartographie : Orsa



# Le tabac : les particularités des habitants de la CUB

Chez les adolescents, une expérimentation plus élevée que dans un groupe de villes européennes

Source : Enquête Euro-Urhis2



# — Le tabac : les effets sur la santé en Aquitaine

## — La mortalité par cancer du poumon :

— 1 660 décès par an en 2007-2009

— 40% avant 65 ans (18% des décès toutes causes)

— Proche du niveau national

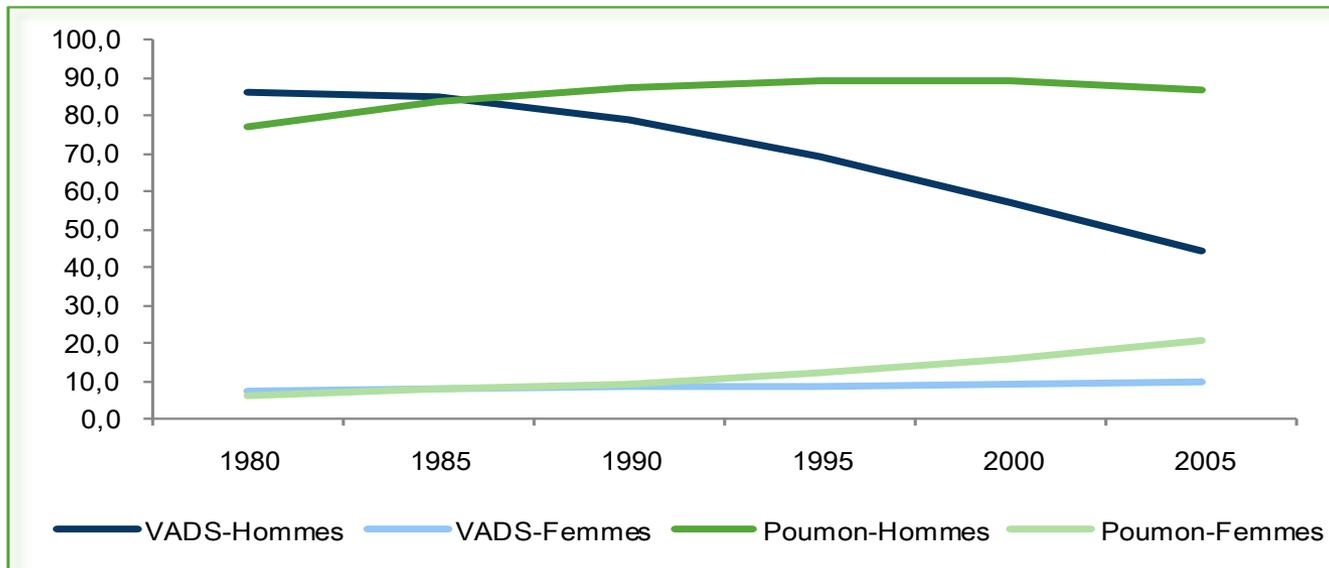
— Une stabilité chez les hommes, une croissance chez les femmes

Sources : Inserm CépiDc, Indee

# Le tabac et l'alcool : les effets sur la santé en Aquitaine

## Évolution des taux standardisés d'incidence des cancers du poumon et des VADS\*

Sources : Francim, Insee – Exploitation : Orsa



\* voies aéro-digestives supérieures

## — Des points de vigilance en Aquitaine

— La prévalence du tabagisme, un aquitain sur 3, est plus élevée que dans le reste de la France (31%)

— L'expérimentation est plus fréquente pour les femmes de la région que pour celles du reste de la France

— La prévalence du tabagisme quotidien au cours du 3<sup>ème</sup> trimestre de la grossesse reste à un niveau élevé (17,7%)

— Risque d'accidents cardiovasculaires, prématurité, RCIU...

# — Les drogues illicites : la consommation des Aquitains

## — La consommation déclarée en 2010

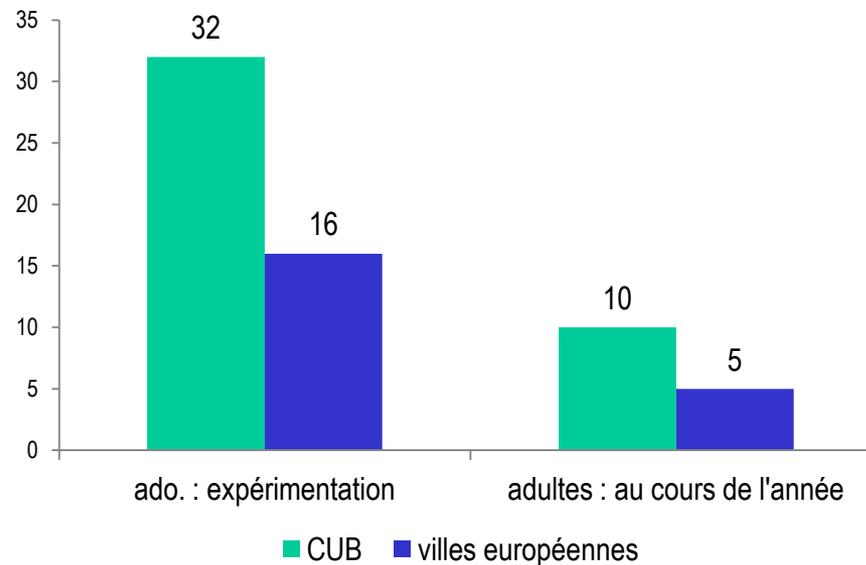
Source : Baromètre santé 2010 – Exploitation : Orsa

<b>Cannabis : expérimentation</b>	<b>35%</b>
<b>Cannabis : usage régulier</b>	<b>5%</b>
<b>Autres drogues : expérimentation</b>	<b>10%</b>
<b>Autres drogues : usage au cours de l'année</b>	<b>2%</b>

# Le cannabis: les particularités des habitants de la CUB

- Chez les adolescents : une expérimentation plus élevée,
- Chez les adultes : une consommation au cours de l'année (au moins une fois) plus élevée, que dans un groupe de villes européennes

Source : Enquête Euro-Urhis2



## — Les drogues illicites

— A 17-18 ans, 7,3 % des jeunes sont des consommateurs réguliers

— La moitié des usagers réguliers sont considérés comme problématiques: troubles de la mémoire, dégradation des relations, accidents, symptômes psychiatriques, IDM .....

— Diffusion croissante de la cocaïne

— Prévalence de l'expérimentation de l'héroïne 1,2% dans l'ensemble des 18-64 ans

— Contaminations VHC , VHB, VIH, endocardites, abcès .....

# — Addictions comportementales

— Processus par lequel un comportement susceptible de permettre à la fois la production d'un plaisir et le soulagement d'une sensation de malaise s'organise selon des modalités qui incluent à la fois une perte de contrôle et la poursuite de ce comportement malgré la connaissance de ses conséquences négatives:

- Addiction aux jeux vidéo et/ou internet
- Conduites d'achat pathologique
- Addiction au travail
- Addiction à l'exercice physique
- Addictions sexuelles

— 400 000 joueurs à risque modéré, 200 000 joueurs excessifs (baromètre 2010)

— **Anticiper une augmentation du fait du développement de l'offre sur internet.**

— Un centre expert régional CHCP/ jeu pathologique.



# — Faciliter l'accès à la prévention et aux soins en addictologie

— Un enjeu du PRS Aquitain 2012-2016 décliné dans ses 3 schémas : SRP, SROS et SROMS.

— Un préalable: le schéma régional médico-social d'addictologie d'Aquitaine: SRMSA Aquitaine 2009-2014

— Une démarche continue de recherche de lisibilité et de fluidité des parcours en addictologie. SNS.

— Des instances de concertation et d'échanges: addictovigilance, évaluation, articulations sectorielles.



# — **Des acteurs multiples en addictologie**

— **Des médecins généralistes qui s'impliquent dans le repérage précoce et les interventions brèves: RPIB**

— **Mais aussi des acteurs de la périnatalité, de la médecine du travail, de l'éducation nationale, du travail social, soins infirmiers ...**

— **Réseaux d'addictologie proactifs Déléguée Santé Prévention**

— **Des structures pivots en addictologie les CSAPA .**

— **Dans la proximité: des antennes, des consultations avancées, microstructure et des consultations jeunes consommateurs: CJC.**

# — Des acteurs multiples en addictologie

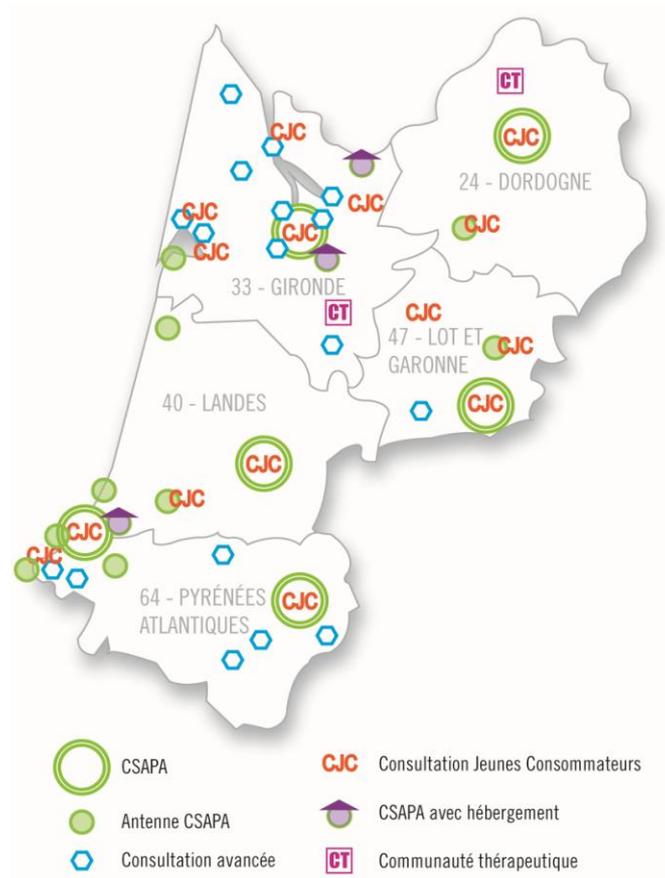
— Des structures spécialisées dans les approches de réduction des risques: les CAARUD

— Des soins résidentiels: CTR, communautés thérapeutiques, SSR soins de suite et réadaptation spécialisés en addictologie, ACT

— Des filières hospitalières de soins en addictologie: ELSA, consultations hospitalières, HDJ, court séjour d'addictologie et unités de médecine reconnues pour la mise en œuvre de sevrage et soins résidentiels complexes

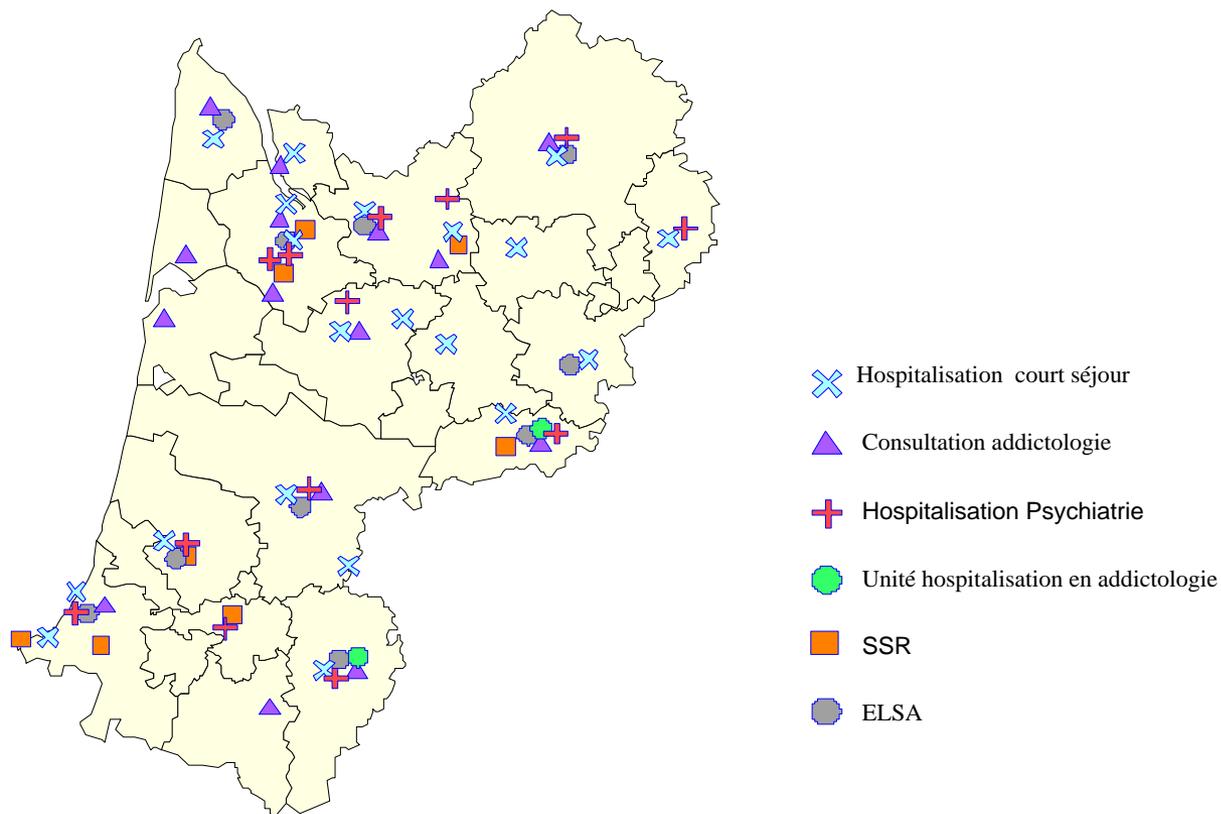
— Des services de psychiatrie générale (700 lits sur les 3599)

# Les structures médico-sociales en addictologie



# Les structures sanitaires

*La prise en charge des addictions dans le secteur sanitaire, Aquitaine, 2007*



Source : DRASS / DDASS Aquitaine  
Fonds de cartes Arctique © Tous droits réservés

0 25 50 km

# — **Des acteurs multiples en addictologie un rôle de pivot pour les CSAPA**

- **Pour les personnes ayant une consommation à risque, un usage nocif ou présentant une dépendance aux substances psychoactives ou une addiction comportementale et pour leur entourage**
  - **Accueil, information, évaluation médicale, psychologique et sociale et orientation**
  - **Réduction des risques**
  - **Prise en charge globale: diagnostic, prestations de soins, accès aux droits sociaux, aide à l'insertion ou à la réinsertion**
  - **Les CSAPA assurent le sevrage, son accompagnement, la prescription et le suivi des traitements médicamenteux dont les TSO.**
  - **Expérimentation Aquitaine Cs avancées d'hépatologue en CSAPA**
- 

# Filière de soins en 3 niveaux

## Niveau de proximité (niveau 1)

- Deux réseaux d'addictologie en soutien aux professionnels de premier recours formés à la pratique de l'addictologie: RPIB, entretiens motivationnels, sevrage tabagique, traitements de substitution
- Une unité fonctionnelle d'addictologie (activité de liaison, sevrages simples, consultations)
- Des antennes et/ou consultations avancées de CSAPA en fonction des territoires

## Niveau de recours (niveau 2):

- Au moins un CSAPA généraliste par territoire de recours avec en particulier une consultation "jeunes consommateurs" CJC et interv en milieu carcéral
- Des CAARUD consolidés
- Au moins un service d'ACT (appartement coordination thérapeutique)
- Une ELSA et une consultation d'Addictologie dans la moitié des structures disposant d'un service d'urgences (conventionnements)
- Une unité d'hospitalisation de court séjour et/ou de psychiatrie pouvant réaliser des sevrages complexes et/ou une unité d'hospitalisation de jour
- Au moins un SSR

## Niveau régional (niveau 3): Enseignement, formation recherche, coordination

## — De nouveaux défis à relever

— Part importante de jeunes s'engageant dans une consommation régulière et/ou problématique d'une ou plusieurs substances

— Consommations et pratiques en hausse au cours des dernières années: ivresses aiguës, cocaïne

— **Réduire l'attractivité des substances**, développer le niveau d'information et les compétences psychosociales des jeunes

— **Renforcer la prise en charge la plus précoce**/ repérage des consommations- Formations RPIB jeunes- alcool, tabac, cannabis- ADOSPA

— **Mobilisation territoriale/situations d'ivresses**: campagne de communication, maraudes et accompagnement projet TAF, somm'enbus, améliorer le repérage aux urgences, reprendre contact, orienter, soutien à la parentalité, faire connaître les CJC

## — Défis à relever

— L'usage de drogues par voie injectée ou sniffée demeure la première cause de contamination par le virus de l'hépatite C

— Nécessité de développer un effort structuré de prévention, de repérage, de prise en charge et d'accompagnement des usagers de SPA

— Intervenir précocément sur **les facteurs d'aggravation**: la précocité des consommations, les conduites d'excès ....

— **Repérer les difficultés dans les parcours de vie** (scolarité, insertion, grossesse, vie professionnelle, séniors...)

— **Développer les interventions proactives** dans les contextes de désocialisation et marginalisation

— **Former les intervenants** en milieu festif (sac à dos)

**Les CLS un cadre d'actions concertées sur les territoires**



- Retrouver les structures d'addictologie:
    - sur le site de l'ARS Aquitaine
    - sur Addictoclic.com
- Merci de votre attention

