



En partenariat avec



Organise le deuxième colloque francophone sur le traitement de la dépendance aux opioïdes (TDO)

Les 4 et 5 novembre 2010 à Paris

Problématique :

Diversité des pratiques professionnelles et cohérence des politiques publiques

En permettant aux professionnels de l'espace francophone de présenter leurs pratiques et de les confronter, ce colloque devrait contribuer à les faire évoluer. Sans favoriser aucun thème, tout en organisant un échange autour des différentes politiques publiques, il s'attachera à privilégier la présentation d'expériences concrètes et/ou de projet de recherches et d'innovations. La diversité des axes retenus, des TSO au sevrage, de l'ambulatoire au résidentiel en passant par l'insertion et la précarité, devrait contribuer à rendre le plus complet possible l'état des lieux qu'il souhaite dresser.

Deuxième colloque francophone sur le traitement de la dépendance aux opioïdes (TDO)

JEUDI 4 NOVEMBRE 2010

8h30- 9H15 : Accueil des participants

Ouverture du colloque

Nathalie LATOUR, Déléguée Générale de l'anitea.

9H30 – 10h45 : Présentation de la politique française de prise en charge des addictions

- **Dr Albert HERSZKOWICZ** - Bureau des pratiques addictives de la Direction Générale de la Santé (DGS)
- **Dr William LOWENSTEIN**, Président groupe TSO de la commission addictions
- **M. Jean Pierre COUTERON**, Président de l'association nationale des intervenants en toxicomanies et addictologie (anitea)

11h00 – 13H00

Les Conférences

Conférence 1

Les effets indésirables des médicaments de substitution

Les médicaments de substitution sont souvent pris sur de longues périodes ce qui entraîne plusieurs effets indésirables qui peuvent avoir un impact significatif sur la qualité de vie des patients. Seront particulièrement discutés les effets hormonaux, l'allongement du QT, l'apnée du sommeil, la grossesse et le sevrage néo-natal ainsi que les interactions médicamenteuses. Seront aussi abordées les contraintes découlant de la réglementation, de la gestion de la médication ainsi que de la stigmatisation associée au traitement de substitution.

Pierre LAUZON, Fondateur, Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN), Membre du Service de Médecine des Toxicomanies, Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) - Canada

Conférence 2

Le « bas - seuil », une clinique à part... entière ?

Né du constat des dangers de « l'extrême drogue », le « bas - seuil » a exigé l'adaptation des pratiques, donc des cliniciens et de leur fondation clinique, et de l'offre de soins aux besoins et demandes des usagers, en même temps qu'il interrogeait le sens des exigences préalables aux soins. Mais il n'est pas facile, car elle est de culture, de lâcher la visée d'abstinence, alors que celle-ci vient toujours de surcroît, pour autant que le soin assure sa continuité.

Confort, sécurité, qualité de vie, changement ou promesse de changement ?

Première étape thérapeutique ou allocation sanitaire de base ? Au départ de l'expérience des Maisons d'Accueil Socio-Sanitaires (MASS) pensées à leur création comme une nécessaire étape pour stabiliser le patient « insuffisamment en contact avec le réseau traditionnel » et le réorienter vers celui-ci, et au constat de son questionnant succès, il semble aujourd'hui nécessaire de réinterroger la notion de bas - seuil sur la seule base de ce qu'il offre aux très différents clients-usagers-patients qui bénéficient de ses développements, sans supposer, donc préjuger, des terres thérapeutiques promises.

Serge ZOMBEK, Psychiatre, Directeur de la MASS de Bruxelles et président de la FEDITO (Fédération des intervenants en Toxicomanie) - Belgique

Isabelle GOTHUEY, Psychiatre, Fondation de Nant, Secteur psychiatrique de l'Est Vaudois, Unités de traitement des dépendances - Suisse

Conférence 3

Les pratiques professionnelles concernant les traitements de substitution aux opiacés dans les centres de soin en Addictologie

Après quinze ans en France de la mise sur le marché de la méthadone et du subutex, qu'en est-il des pratiques professionnelles et de la façon dont les professionnels se sont emparés de ces traitements dans l'accompagnement des usagers ? En 2009/2010, le réseau de l'anitea a lancé une réflexion nationale afin d'examiner la diversité des pratiques, à la fois dans leur richesse mais aussi dans leurs écarts conceptuels inadaptes. Cette démarche participative, a permis de produire collectivement des principes sur lesquels les professionnels peuvent s'appuyer pour questionner et faire évoluer leurs pratiques professionnelles de TSO. Cette conférence se propose d'échanger autour de ces principes et de les confronter aux travaux et réflexions des professionnels québécois et français.

Alain MOREL, Psychiatre, directeur d'Oppélia, référent du projet pour l'anitea - **Dominique MEUNIER**, chargée de mission ANITEA/F3A - France

Éric FABRES, Ex responsable de la recherche et des communications, Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN), Enseignant, Collège d'enseignement général et professionnel d'Asbestos OU **Pierre BRISSON**, Coordonnateur du Service d'appui - TDO, Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN) Enseignant, Programmes de toxicomanies, Université de Montréal et Université de Sherbrooke - Canada

Conférence 4

Addiction et psychiatrie : quelles interactions ?

Les rapports entre addictions et psychiatrie ont vécu une importante évolution ces dernières années, marquées par des tensions historiques entre mondes somatique et psychiatrique, médical et social, entre santé mentale et psychiatrie. Au niveau scientifique, les connaissances ont beaucoup évolué sur les comorbidités entre troubles psychiatriques et troubles addictifs, tant au niveau épidémiologique que neurobiologique.

Ces tensions doivent être prises en compte dans la pratique du terrain. Il est nécessaire de prévoir des dispositifs interdisciplinaires pour coordonner l'ensemble des dimensions médico-psycho-socio-éducatives des addictions et d'installer en réseau des niveaux de soins adaptés. A Lausanne, le Service de psychiatrie communautaire du CHUV a tenté d'accompagner cette évolution depuis plus de 15 ans. Sa Section d'addictologie se déploie sur trois axes : ambulatoire, hospitalier et liaison/mobilité. Ces mutations ont impliqué des négociations avec les institutions de psychiatrie générale. L'exposé présentera quelques éléments exemplaires de l'expérience lausannoise.

Jacques Besson, Professeur, Service de psychiatrie communautaire, CHUV, Lausanne, Suisse.

Jeudi 4 novembre 2010

14h30 – 15h30

Les Ateliers

Atelier 1 : La substitution aux urgences

La prise en charge des toxicomanes aux urgences : Exemple de l'hôpital de Roanne.

La conduite à tenir jusqu'à présent était une absence de relai médical chez tout patient venant pour dépannage. Depuis la mise en place d'une équipe de liaison (ELSA), un avis médical est maintenant systématiquement demandé avec possibilité de consultation urgente le jour même que ce soit avec le médecin ou au moins avec l'infirmière. Un traitement est instauré en fonction de l'évaluation clinique faite lors de cet entretien avec une collaboration étroite avec les pharmaciens en officine de la ville.

Phúc NGUYEN, Praticien Hospitalier, Addictologue, Centre hospitalier de Roanne - France

Méthadone, morphine ou héroïne ? Prise en soins des patients dépendants des opiacés dans un service d'urgences à Genève.

La dépendance aux opiacés complique les soins des patients admis au service des urgences (SU). Depuis 10 ans, nous avons mis en place des protocoles de substitution pour ces patients. Un traitement "officiel" de méthadone est reconduit. Avec un patient est dépendant de l'héroïne de la rue, nous utilisons la morphine. Si le patient est en traitement d'héroïne, le traitement est maintenu.

Thierry MUSSET, Infirmier spécialisé en santé communautaire et addictologie, infirmier clinicien hôpital cantonal de Genève et impliqué dans les structures genevoises de réduction des risques - Suisse

Atelier 2 : Studios et appartements pour personnes dépendantes des opioïdes avec soutien communautaire par des pairs aidants.

Présentation du projet Prométhéus de studios et d'appartements pour personnes dépendantes des opioïdes avec soutien communautaire par des pairs aidants : son historique et ses objectifs, les besoins auxquels il répond ; les étapes de sa réalisation : recherche de financement et de partenaires, construction de l'immeuble, recherche et sélection des résidents, premières admissions, administration et coordination au quotidien, soutien des pairs et vie communautaire. Les défis rencontrés et les solutions proposées.

Guy Pierre LEVESQUE, Directeur-Fondateur, organisme Méta d'Âme - Canada

Atelier 3 : Le sevrage en TSO

Les demandes de sevrage concernent des produits divers (héroïne, mais aussi buprénorphine, méthadone, sulfate de morphine, codéine...) et la mise en œuvre des sevrages de ces substances diverses comporte des particularités qu'il convient de préciser et d'affiner.

Aram KACIYAN, Psychiatre, Hôpital Marmottan - France

Atelier 4 : L'intervention interdisciplinaire lors de la grossesse dans le contexte du traitement de la dépendance aux opioïdes

Les enjeux cliniques spécifiques au traitement de substitution pendant la grossesse et les défis d'une intervention sur le plan médical et psychosocial. L'approche privilégiée, qui place la femme au centre de son suivi, sera discutée ainsi que les moyens de favoriser le lien d'attachement durant la grossesse. Nous partagerons nos constats quant à la cohabitation mère-enfant en post-partum et accorderons une attention particulière à l'importance de la collaboration interdisciplinaire.

Samuel HARPER, Médecin de famille, Centre de Santé et de Services sociaux Jeanne Mance - **Anne-Marie MECTEAU**, Intervenante psychosociale et responsable du mandat périnatalité, Centre de recherche et d'aide pour narcomanes - Canada

Atelier 5 : Sortir des opiacés par l'alcool ? auto-substitution au devenir péjoratif... en quoi ces patients diffèrent-ils des dépendants de l'alcool sans usage antérieur de « drogue ».

Présentation du profil particulier des patients de la file active du CCAA/CSAPA hospitalier de Dax, sortis de leur Dépendance aux opiacés en utilisant l'alcool comme « substitution », à comparer aux dépendants de l'alcool « classiques » suivis dans la même structure, que ce soit dans les aspects cliniques de la dépendance, des morbidités croisées somatiques, du devenir en terme de réussite de l'abstention d'alcool... Avec en filigrane, le questionnement sur une substitution différée par TSO, sans AMM actuellement mais qui améliorerait peut-être ces patients, sachant que leur sevrage d'opiacés « par l'alcool » a eu lieu historiquement avant la diffusion des TSO.

Patrice ROCHE DESBORDES – Médecin Généraliste

Jeudi 4 novembre 2010

15h40 – 16h45

Les Ateliers

Atelier 6 Standards de qualité pour la prise en charge en officine des problèmes d'addiction

Présentation de la procédure utilisée pour développer des standards de qualité applicable en officine et de son application dans la pratique officinale.

Sophie DU PASQUIER, Pharmacienne d'officine & chargée de recherche dans le groupe de recherche de pharmacie communautaire de l'école de Pharmacie Genève-Lausanne, en charge du projet Coropha (coordination romande de pharmacie de l'addiction) - Suisse

Atelier 7 : Substitution et problèmes d'injection

Drogues, substitution, injection: réflexion et état des lieux en France

Depuis 15 ans, le paysage français du soin aux toxicomanes a été largement occupé par la mise en place des TSO à grande échelle, dans des accès facilités et avec le succès que l'on sait. Cette focalisation sur des médicaments oraux de maintenance a relégué à l'arrière plan la question de l'injection, comme si les uns réglaient l'autre. Or le recours à l'injection perdure, évidemment : compulsion, rite, addiction, voie royale...? Les professionnels doivent reconnaître, comprendre et accepter le phénomène et en tirer les conséquences :

- généralisation de politiques de RDR
- accès aux substitutions injectables (comment, lesquels ?)

Béatrice STAMBUL, Psychiatre, Présidente de l'Association Française de Réduction des Risques (AFR) – France

Réduction des risques intraveineux comme urgence addictologique chez les UDIV hospitalisés pour complications liées à l'auto-injection de TSO

La création des équipes de liaison et de soins en addictologie (ECIMUD/ELSA) a rendu opérationnelle une addictologie de liaison et des urgences dans la plupart des hôpitaux français ayant un SAU (Urgences). Les complications aiguës liées à l'injection de drogues illicites ou de médicaments dans le cadre des TSO restent d'actualité et posent le problème de l'urgence d'une prise en charge addictologique associée au traitement des complications somatiques à l'origine de l'hospitalisation. Dans notre pratique à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, la recherche des facteurs de risque infectieux salivoporté et manuporté fait partie de l'évaluation clinique systématisée des conduites d'injection, à l'aide d'un questionnaire validé et de conseils adaptés de RdR. Il sera discuté des UDIV ayant une « pratique maintenue » d'auto-injection par mésusage de TSO, de la réapparition de complications spécifiques (candidoses ophtalmiques, oedèmes de popeye, endocardites, etc), et des alternatives à développer dans l'offre de soins.

Yves EDEL, P.H., Psychiatre, Unité d'Addictologie Hospitalière –ECIMUD, G.H. Pitié-Salpêtrière– France

Atelier 8 Les programmes d'échange de seringues (PES) comme milieu d'intervention privilégié pour un programme de substitution à la méthadone

Dans une approche de réduction des méfaits et de prévention des ITSS, l'organisme Point de Repères a mis en place des services de santé et de réadaptation à bas seuil d'accessibilité, en collaboration avec des partenaires du système public. Le service de méthadone à bas seuil a permis de rejoindre des personnes dépendantes des opioïdes, très désaffiliées, et de dépister les ITSS chez cette clientèle difficilement rejointe par les services de santé traditionnels en plus d'assurer un continuum d'intervention en toxicomanie.

Mario GAGNON, Directeur général, organisme Point de Repères - **Maureen GUTHRIE**, Infirmière, Programme de dépistage des ITSS et des services à bas seuil, CSSS de la Vieille Capitale - **Isabelle TETU**, Infirmière, Programme de dépistage des ITSS et des services à bas seuil, CSSS de la Vieille Capitale - Canada

Atelier 9 : Abstinence, complète ou partielle, ambulatoire et ou résidentiel.

Organisation du traitement en milieu résidentiel

L'intégration de patients en traitement de substitution aux opiacés au sein des structures résidentielles pour personnes toxicodépendantes du canton de Genève a débuté en septembre 2002. Cette nouvelle politique représentait un vrai défi pour les équipes habituées de longue date à travailler dans l'optique d'une abstinence totale.

Véronique DE GERMOND - Présentation avec des représentants de l'association ARGOS Genève, B. Broers (SMPR, HUG) – Suisse

La place des programmes « NA » dans l'accompagnement vers le sevrage

Un intervenant NA, un représentant ANITEA - France

Atelier 10 : La microstructure : un dispositif de proximité original pour le traitement de la dépendance aux opioïdes

Créée en l'an 2000, la microstructure est un dispositif de médecine générale renforcée qui a depuis, fait ses preuves. Réunissant au cabinet du médecin, à des plages horaires hebdomadaires fixes, un psychologue et un travailleur social, la microstructure permet la constitution d'une équipe sanitaire médico-psycho-sociale de proximité, d'accès facile et permettant la délivrance des traitements de la dépendance aux opiacés dans un contexte sûr. Des récentes études ont permis de démontrer que, lorsque ces microstructures sont organisées en réseaux régionaux, elles élèvent la qualité des soins délivrés en médecine générale.

Dans le domaine de l'économie de santé, il a aussi été démontré qu'elles sont une source d'économie importante, à qualité de soins égale par rapport au cabinet conventionnel. Enfin, l'impact sanitaire de ce dispositif améliore la qualité des soins contre l'hépatite B et C, ainsi que contre le VIH.

François BRUN, Réseau Canebière et de la Coordination Nationale du Réseau des microstructures - France.

Jeudi 4 novembre 2010

16H45 – 17H00 PAUSE

17h00 – 18H00

Les Ateliers

Atelier 11 : Offres de soin, offre de formation : un nécessaire lien

Présentation d'une expérience de cycle de formation en Wallonie avec des médecins généralistes. Les besoins de formation sont ils rencontrés ? Quels outils pour les évaluer ? Intérêt des petits réseaux locaux pluridisciplinaires. Ces formations améliorent elles la qualité de l'accompagnement ?

Dominique LAMY, Médecin généraliste et responsable Alto – Belgique

Marc AURIACOMBE, Hôpital Charles Perrens, Bordeaux – France

Atelier 12 : Les défis de l'arrimage entre soins spécialisés et généraux : l'exemple du traitement de substitution

Évaluation de l'implantation d'un projet de transfert de patients stables impliquant trois centres spécialisés en substitution et deux ressources de soins généraux. Parmi les 116 patients éligibles en raison de leur observance au traitement, quinze ont été retenus pour le transfert vers la communauté. La présentation porte sur les facteurs qui ont favorisé ou fait obstacle à la prise en charge de ces patients par les médecins de la communauté.

Michel PERREAULT, Chercheur, Institut universitaire en santé mentale, Hôpital Douglas, Professeur, département de psychiatrie, Université McGill - **Isabelle PAQUIN**, Directrice des services cliniques, Centre de recherche et d'aide pour narcomanes - **Pierrette SAVARD**, Conseillère au service d'appui – TDO, Centre de recherche et d'aide pour narcomanes. Canada

Atelier 13 : Apport d'une consultation de premier recours dans une salle de consommation: analyse

A Quai 9, salle de consommation genevois, les usagers bénéficient de soins de santé primaire gratuits, anonymes et sans rendez-vous. Cette présentation se veut une analyse des apports de cette consultation à la fois en terme de santé immédiate des usagers, en terme de référence en traitement, en terme de travail interprofessionnel et pour les travailleurs eux-mêmes.

Anne FRANCOIS, Médecin interniste, cheffe de clinique du département de Médecine Communautaire et de Premier Recours des Hôpitaux Universitaires de Genève, médecin consultant du Quai 9 depuis l'ouverture en 2001 – Suisse

Atelier 14: TDO et Rapport au corps

Identifier et traiter les troubles sexuels chez les patients sous substitution d'opiacés

Peu abordé, le domaine de la sexualité l'est sous ses aspects positifs relationnels, hédonistes et renforçant l'estime de soi. Entre troubles et ressources, comment parler sexe avec nos patients, comment leur permettre de retrouver un accès à une sexualité mieux vécue

Marco BENEY, Educateur spécialisé, Formateur en Santé Sexuelle, Sexologue formé en Sexocorporel - **Isabelle PHILIPPE**, Médecin, pédopsychiatre, thérapeute systémicienne, Médecin des addictions dans le canton du Jura (ambulatoire + résidentiel) – Canada

La prescription de la substitution à l'hôpital et la prise en charge de la douleur somatique. **Pascal COURTY-Hospitalier** et **Un représentant du réseau des Elsa** - France

Atelier 15 : La Thérapie familiale

Illustration de la pratique avec les familles en médecine de ville dans cette nouvelle ère par 3 vignettes cliniques et La thérapie familiale dans les CSAPA

Etienne KAMMERER, Médecin généraliste, Clinique d'addictologie clinique à Mulhouse - France

Jean Michel DELILE, Psychiatre, Directeur du CEID, Bordeaux - France

Vendredi 5 novembre 2010

9h00 – 11H00

Les Conférences

Conférence 1

Les effets indésirables des médicaments de substitution

Les médicaments de substitution sont souvent pris sur de longues périodes ce qui entraîne plusieurs effets indésirables qui peuvent avoir un impact significatif sur la qualité de vie des patients. Seront particulièrement discutés les effets hormonaux, l'allongement du QT, l'apnée du sommeil, la grossesse et le sevrage néo-natal ainsi que les interactions médicamenteuses. Seront aussi abordées les contraintes découlant de la réglementation, de la gestion de la médication ainsi que de la stigmatisation associée au traitement de substitution.

Pierre LAUZON, Fondateur, Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN), Membre du Service de Médecine des Toxicomanies, Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) - Canada

Conférence 2

Le « bas - seuil », une clinique à part.... entière ?

Né du constat des dangers de « l'extrême drogue », le « bas – seuil » a exigé l'adaptation des pratiques, donc des cliniciens et de leur fondation clinique, et de l'offre de soins aux besoins et demandes des usagers, en même temps qu'il interrogeait le sens des exigences préalables aux soins. Mais il n'est pas facile, car elle est de culture, de lâcher la visée d'abstinence, alors que celle-ci vient toujours de surcroît, pour autant que le soin assure sa continuité.

Confort, sécurité, qualité de vie, changement ou promesse de changement ?

Première étape thérapeutique ou allocation sanitaire de base ? Au départ de l'expérience des Maisons d'Accueil Socio-Sanitaires (MASS) pensées à leur création comme une nécessaire étape pour stabiliser le patient « insuffisamment en contact avec le réseau traditionnel » et le réorienter vers celui-ci, et au constat de son questionnant succès, il semble aujourd'hui nécessaire de réinterroger la notion de bas - seuil sur la seule base de ce qu'il offre aux très différents clients usagers patients qui bénéficient de ses développements, sans supposer, donc préjuger, des terres thérapeutiques promises.

Serge ZOMBEK, Psychiatre, Directeur de la MASS de Bruxelles et président de la FEDITO (Fédération des intervenants en Toxicomanie) - Belgique

Isabelle GOTHUEY, Psychiatre, Fondation de Nant, Secteur psychiatrique de l'Est Vaudois, Unités de traitement des dépendances - Suisse

Conférence 3

Les pratiques professionnelles concernant les traitements de substitution aux opiacés dans les centres de soin en Addictologie

Après quinze ans en France de la mise sur le marché de la méthadone et du subutex, qu'en est-il des pratiques professionnelles et de la façon dont les professionnels se sont emparés de ces traitements dans l'accompagnement des usagers ? En 2009/2010, le réseau de l'anitea a lancé une réflexion nationale afin d'examiner la diversité des pratiques, à la fois dans leur richesse mais aussi dans leurs écarts conceptuels inadaptés. Cette démarche participative, a permis de produire collectivement des principes sur lesquels les professionnels peuvent s'appuyer pour questionner et faire évoluer leurs pratiques professionnelles de TSO. Cette conférence se propose d'échanger autour de ces principes et de les confronter aux travaux et réflexions des professionnels québécois et français.

Alain MOREL, Psychiatre, directeur d'Oppélia, référent du projet pour l'anitea - **Dominique MEUNIER**, chargée de mission ANITEA/F3A - France

Éric FABRES, Ex responsable de la recherche et des communications, Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN), Enseignant, Collège d'enseignement général et professionnel d'Asbestos OU **Pierre BRISSON**, Coordonnateur du Service d'appui - TDO, Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN) Enseignant, Programmes de toxicomanies, Université de Montréal et Université de Sherbrooke - Canada

Conférence 4

Addiction et psychiatrie: quelles interactions?

Les rapports entre addictions et psychiatrie ont vécu une importante évolution ces dernières années, marquées par des tensions historiques entre mondes somatique et psychiatrique, médical et social, entre santé mentale et psychiatrie. Au niveau scientifique, les connaissances ont beaucoup évolué sur les comorbidités entre troubles psychiatriques et troubles addictifs, tant au niveau épidémiologique que neurobiologique.

Ces tensions doivent être prises en compte dans la pratique du terrain. Il est nécessaire de prévoir des dispositifs interdisciplinaires pour coordonner l'ensemble des dimensions médico-psycho-socio-éducatives des addictions et d'installer en réseau des niveaux de soins adaptés. A Lausanne, le Service de psychiatrie communautaire du CHUV a tenté d'accompagner cette évolution depuis plus de 15 ans. Sa Section d'addictologie se déploie sur trois axes : ambulatoire, hospitalier et liaison/mobilité. Ces mutations ont impliqué des négociations avec les institutions de psychiatrie générale. L'exposé présentera quelques éléments exemplaires de l'expérience lausannoise.

Jacques BESSON, Professeur, Service de psychiatrie communautaire, CHUV, Lausanne, Suisse.

Vendredi 5 novembre 2010

11h15 – 12h30

Les Ateliers

Atelier 16: Le soin résidentiel

Centre de soin résidentiel : le cœur du projet thérapeutique

Présentation d'un programme thérapeutique de 6 semaines qui vise 4 axes de changement : l'addiction, le bien être, la connaissance de soi et les relations sociales.

Naira MELIAVA, Psychologue, Chef de service, Centre thérapeutique résidentiel Kairos, Oppélia - France

MAIS QUE VEUT DONC DIRE : « FAIRE L'EXPERIENCE D'UNE CURE » ?

Les programmes de réhabilitation proposés aux personnes toxicomanes font l'objet d'études évaluatives de plus en plus nombreuses. Ces travaux se centrent généralement sur les caractéristiques personnelles des clients (motivationnelles, psychologiques, sociales et médicales) en tentant de mesurer l'impact des traitements sur l'amélioration de ces caractéristiques. Ils laissent cependant dans l'ombre ce qui se passe à l'occasion de ces traitements à la fois pour les clients et pour les membres du personnel. Mais que font-ils ensemble ?

Claude MACQUET, Directeur de la CT des Hautes Fagnes, Institut de Sciences Humaines et Sociales de l'Université de Liège - ISHS" - Belgique

Atelier 17 : Les réseaux de santé

Présentation des Mini Réseaux de Proximité promus par l'ANgrehc (Association Nationale pour la Recherche et l'Etude sur les Hépatopathies Chroniques) pour les patients en situation de crise ou de rupture, suivis par leur médecin traitant.

Xavier AKNINE – Médecin généraliste - Président de l'ANgrehc - France

Evolution des indicateurs de santé dans un réseau multi professionnel "Addiction" Ce réseau de santé associe des professionnels centrés sur le soin aux alcooliques et aux toxicomanes : médecins, psychologues et autres intervenants, qu'ils soient libéraux ou institutionnels, privés ou publics. L'évolution sur 4 années de ces indicateurs est présentée selon quelques paramètres utiles. Ils situent les améliorations des patients. Les différents résultats sont discutés selon les critères choisis.

Philippe BINDER – Médecin généraliste, réseau ICARES - France

Atelier 18 : Aller vers les personnes

La Réduction des Risques dans une démarche de soins

Le projet du bus mis en place par l'association Gaia s'appuie sur un accueil inconditionnel sans RDV avec des plages d'accueil longues et un cadre d'exigence simple. Ce bus est sur trois sites à Paris, 1 site fixe et 1 mobile qui se déplace dans trois lieux. Dans ce même lieu, se retrouve un continuum de prise en charge : des TSO à l'abstinence, de populations précaires à des populations insérées, l'équipe doit s'adapter aux demandes des personnes.

Elisabeth AVRIL, Médecin, Directrice de Gaia Paris – France

L'Equipe Mobile d'Intervention (EMI)

Une prestation complémentaire à la prise en soin médico-psycho sociothérapeutique ambulatoire dont la mission première est d'intervenir sur le lieu de vie des patients les plus en difficulté sur le plan médico-social, pour un soutien individualisé.

Alain BARBOSA, Responsable du projet EMI, Fondation Phénix, Grand-Lancy, Enseignant à la Haute Ecole en Travail Social à Genève - Suisse

Atelier 19 : Enjeux et défis du traitement de la dépendance aux opioïdes : nos organisations sont-elles à la hauteur ?

La mise en place d'un Programme national de formation relié aux traitements de substitution pour les personnes dépendantes des opioïdes a constitué un important levier pour soutenir le déploiement des soins et des services et d'en améliorer la qualité de même que l'accessibilité. Il aura permis d'instaurer une organisation de soins en réseaux par la création d'équipes d'interventions multidisciplinaires et d'assurer une meilleure articulation et coopération entre les acteurs locaux et régionaux.

Nicole MAROIS Coordinatrice professionnelle, Programmes nationaux de formation, Institut national de santé publique du Québec - **Jean-Marc MENARD** Coordonnateur des services professionnels, Centre de réadaptation en dépendance Domrémy Mauricie/Centre du Québec - Canada

Atelier 20 : Les pratiques soignantes et l'équivalence des soins concernant les traitements de substitution en milieu pénitentiaire : échanges avec regards croisés Suisse- France

Mesures de réduction des risques et traitements de substitution dans les prisons françaises : inventaire au regard des recommandations de l'OMS

Les recommandations de l'OMS de 1993 stipulent que tous les détenus doivent pouvoir bénéficier d'un accès aux soins, incluant les mesures de préventions, équivalent au milieu libre. La circulaire de 1996 relative à la lutte contre le VIH en milieu pénitentiaire ne prévoit qu'une partie des outils disponibles en milieu libre. Qu'en est-il de son application en 2010 et quels sont les besoins émergents ? C'est l'objet de l'inventaire des mesures de réduction des risques dans les prisons françaises du programme PRI2DE. que nous présentons ici.

Laurent MICHEL, Psychiatre, Hôpital Emile Roux, Ancien Chef de Service d'un SMPR CSST en milieu pénitentiaire - France

Réduction des risques à la prison : la nécessité d'une approche globale: Présentation du programme d'échange de seringues et du TSO à la prison de Champ-Dollon (Suisse).

Depuis 1991, un TSO est en place dans la prison avant jugement de Champ-Dollon (actuellement plus de 600 détenus) ; depuis 1996, un programme d'échange de seringue est venu le compléter. Cette communication permettra de présenter le TSO à la lumière d'une étude rétrospective portant sur l'année 2009, ainsi que le programme d'échange de seringues.

Thierry FAVROD COUNE, Chef de clinique, Service de médecine premier recours/Unité de médecine pénitentiaire, Genève - Suisse

Vendredi 5 novembre 2010

14h00 – 15h30

Les Ateliers

Atelier 21 : La prise en charge et l'accompagnement des personnes marginalisées

Depuis 15 ans, projet pilote demeuré inédit en la matière, le Centre de crise et d'hébergement transit à Bruxelles accueille des usagers de « nulle part ». Via un encadrement spécifique caractérisé par la pratique du bas seuil, il propose aux usagers de drogues les plus marginalisés de les guider dans la remise en ordre de leur situation administrative. Redonner aux usagers les moyens de faire des choix via le recouvrement de leurs droits sociaux, c'est la priorité fixée par le Centre

Intervenant du Centre de Transit Bruxelles – Belgique

Intervenant Charonne Paris et/ou **Vincent Gérard** auteur du rapport "La santé sans chez soi" (sous réserve) - France

Atelier 22 : Pratique de la substitution par les ELSA Regards croisés Québec France Suisse

La question de l'accès aux soins hospitalier des usagers de drogues se pose différemment entre la France et le Québec et la Suisse. La structuration; l'organisation de équipes de liaison et de soin de la dépendance ou d'addictologie en est différente. L'atelier est conçu comme un échange de points de vue et de pratiques entre les 2 pays afin de réfléchir à adapter et à importer les dispositifs les plus opérants.

Thierry SAINTE MARIE, Président des Elsa – France

Lise ARCHIBAL – Québec

Fabien PORCHET et **Angelas Rivas**– Suisse

Atelier 23 : La Citoyenneté de l'usager de drogues et de soins, comme facteur déterminant les pratiques de TDO

Exposé d'une recherche intervention menée en Wallonie basée sur la méthode d'analyse en groupe qui a permis à des usagers et des professionnels de réinventer leur relation en étant pour un temps égalitaire dans la définition des problématiques liés au TSO et dans l'ébauche de perspectives pratiques. Ce travail de recherche sera mis en lien avec un regard français avec un témoignage d'une association militante pour la reconnaissance de la citoyenneté des usagers de drogues et un regard québécois analytique pour théoriser les apprentissages issus des 2 premiers témoignages et réaliser des ponts avec d'autres secteurs (santé mentale, handicap).

Sébastien ALEXANDRE, Chercheur à la Fédito – Belgique, **Dr TREMBLAY**, Professeur, Département de communication sociale et publique, Université de Québec, **Un représentant d'Asud** - France

Atelier 24 : Le travail en réseau

TDO et Médecine de Ville

Expérience de consultations d'intervisions (déplacement dans les cabinets de généralistes) avec 70 consultations réalisées en 2 ans et demi

Délégué de santé Prévention, réseau et connaissance de médecins généralistes

Jean François CANNARD, Médecin généraliste, Réseau retox 21 et **Philippe CASTERA**, Médecin généraliste, Réseau agir 33 - France

L'expérience du réseau WaB pour optimiser les coopérations entre services d'aide aux usagers

Le réseau Wallonie-Bruxelles (WaB) se base sur l'approche ISA (ISA, Integrated System Approach de G. De LEON). Celle-ci a pour objectif final le développement de l'individu et le rétablissement complet de la personne toxicomane. Ces trajets de soins supra locaux sont destinés à des usagers qui présentent des difficultés complexes et chroniques et qui nécessitent un appui et une concertation entre intervenants provenant de différents niveaux d'intervention.

Saskia BARBIER, Coordinatrice du réseau Wab - Belgique

Atelier 25 : Insertion sociale : Famille et Emploi

Une vie de milieu dans un milieu de vie : appartements supervisés pour parents sous traitement de substitution

Critères d'admission et encadrement offert dans les appartements supervisés. Avantages et inconvénients de réunir sept familles en traitement de substitution dans un même édifice. Les enjeux liés à la vie de couple. Comment utiliser une approche de réduction des méfaits en présence d'enfants.

Daniel HARPIN, Coordonnateur, projet Logis Phare – Canada (sous réserve)

Intervenant du CSAPA ALIA, Pays de la Loire - France



En partenariat avec



INSCRIPTION AU 2^{EME} COLLOQUE INTERNATIONAL FRANCOPHONE SUR LE TRAITEMENT DE LA DEPENDANCE AUX OPIOIDES DES 4 & 5 NOVEMBRE 2010 A CAP 15 – 1/13 QUAI DE GRENELLE – 75015 PARIS

BULLETIN D'INSCRIPTION

Mme Mlle M Prénom _____ Nom _____

Profession _____

Organisation _____

Adresse _____

Ville _____ Code Postal _____ Pays _____

Téléphone professionnel _____ Télécopieur _____

Courriel _____

- Je désire une réduction SNCF Fichet congrès
 Je désire une réduction Air France

Adhérent individuel anitea et partenaires du colloque :
Adhérent personnel de la structure adhérente anitea
et partenaires du colloque :
Non adhérent :
Formation continue :
Déjeuner du 4 novembre 2010
Déjeuner du 5 novembre 2010

Avant le
1^{er} octobre

145 €

Après le
1^{er} octobre

160 €

165 €

205 €

240 €

25 €

25 €

180 €

220 €

255 €

25 €

25 €

Soit coût total : _____

Mode règlement

- Chèque à l'ordre de l'anitea d'un montant de : _____ €
 Virement

Toute inscription annulée, sans justificatif médical, après le 22 octobre vous sera facturée (80 % du tarif)

CONFERENCE AU CHOIX

Les participants doivent choisir deux des quatre conférences proposées.

- C1 C2 C3 C4

ATELIERS

Pour chacune des périodes d'ateliers (J1A, J1A, J1A, J2A, J2A) choisissez, par ordre de préférence, trois activités sur les cinq proposées

J1A	Choix 1	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A3	<input type="checkbox"/> A4	<input type="checkbox"/> A5	J2A	Choix 1	<input type="checkbox"/> A16	<input type="checkbox"/> A17	<input type="checkbox"/> A18	<input type="checkbox"/> A19	<input type="checkbox"/> A20
	Choix 2	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A3	<input type="checkbox"/> A4	<input type="checkbox"/> A5		Choix 2	<input type="checkbox"/> A16	<input type="checkbox"/> A17	<input type="checkbox"/> A18	<input type="checkbox"/> A19	<input type="checkbox"/> A20
	Choix 3	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A3	<input type="checkbox"/> A4	<input type="checkbox"/> A5		Choix 3	<input type="checkbox"/> A16	<input type="checkbox"/> A17	<input type="checkbox"/> A18	<input type="checkbox"/> A19	<input type="checkbox"/> A20
J1A	Choix 1	<input type="checkbox"/> A6	<input type="checkbox"/> A7	<input type="checkbox"/> A8	<input type="checkbox"/> A9	<input type="checkbox"/> A10	J2A	Choix 1	<input type="checkbox"/> A21	<input type="checkbox"/> A22	<input type="checkbox"/> A23	<input type="checkbox"/> A24	<input type="checkbox"/> A25
	Choix 1	<input type="checkbox"/> A6	<input type="checkbox"/> A7	<input type="checkbox"/> A8	<input type="checkbox"/> A9	<input type="checkbox"/> A10		Choix 2	<input type="checkbox"/> A21	<input type="checkbox"/> A22	<input type="checkbox"/> A23	<input type="checkbox"/> A24	<input type="checkbox"/> A25
	Choix 1	<input type="checkbox"/> A6	<input type="checkbox"/> A7	<input type="checkbox"/> A8	<input type="checkbox"/> A9	<input type="checkbox"/> A10		Choix 3	<input type="checkbox"/> A21	<input type="checkbox"/> A22	<input type="checkbox"/> A23	<input type="checkbox"/> A24	<input type="checkbox"/> A25
J1A	Choix 1	<input type="checkbox"/> A11	<input type="checkbox"/> A12	<input type="checkbox"/> A13	<input type="checkbox"/> A14	<input type="checkbox"/> A15							
	Choix 2	<input type="checkbox"/> A11	<input type="checkbox"/> A12	<input type="checkbox"/> A13	<input type="checkbox"/> A14	<input type="checkbox"/> A15							
	Choix 3	<input type="checkbox"/> A11	<input type="checkbox"/> A12	<input type="checkbox"/> A13	<input type="checkbox"/> A14	<input type="checkbox"/> A15							

Pour vous inscrire

Photocopier le formulaire d'inscription et retourner-le par la poste, accompagné de votre règlement par chèque, libellé en euros, à l'ordre de l'ANITEA à l'adresse suivante : **ANITEA – 9, rue des Bluets – 75011 Paris - France**

Fait-le :

Signature et tampon obligatoire



En partenariat avec



Comité exécutif

Jean Pierre COUTERON – anitea - France
Eric FABRES – Cran - Canada
Ludovic HENRARD – Fedito - Belgique
Nathalie LATOUR – anitea - France
Pierre MANCINO - GREA & Coroma - Suisse
Claude MAGNIN – Médecins généralistes - France
Laurent MICHEL – « hospitalier » - France
Pauline MIDDLETON – anitea - France
Dominique MEUNIER – anitea - France
Alain MOREL – anitea - France
Fabrice OLIVET – Asud - France
Thierry SAINTE MARIE – Elsa - France
Serge ZOMBEK – Fedito - Belgique

Renseignements

Anitea - 9 rue des Bluets – 75011 Paris

Tél : 01 43 43 72 38 – Fax : 01 43 66 28 38

Site : www.anitea.fr

Courriel : federation@alcoologie.org

Numéro SIRET : 328 138 904 000 60

APE : 8899B

Enregistré sous le n°11753984475 auprès du Préfet de région IDF
Agrément National « Jeunesse et Education Populaire »