

Edito

Les addictions en France constituent un problème majeur de santé publique avec des impacts sanitaires et sociaux très importants.

A titre d'exemple, la consommation de tabac est responsable dans notre pays de 55 000 décès par an et on estime qu'environ un tiers des patients hospitalisés ont un problème avec l'alcool.

Alors que notre pays se caractérise par l'une des espérances de vie à la naissance la plus élevée au monde, il enregistre paradoxalement l'un des plus forts taux de mortalité prématurée avant 65 ans.

Notre région n'est pas épargnée et l'étude récente conduite par l'ORS intitulée « Baromètre santé jeune 2005 des Pays de la Loire » révèle, pour la tranche d'âge 18/25 ans, des comportements à risques.

Ainsi près d'un quart des jeunes de cette tranche d'âge déclare boire de l'alcool plusieurs fois par semaine, avec des pics le week-end, 35 % fument tous les jours, 54 % ont expérimenté le cannabis et 34 % ont eu accès à d'autres drogues illicites (poppers, ecstasy en particulier). Les garçons sont toujours plus concernés par ces consommations.

A travers l'éclairage apporté par des experts et le bilan des états généraux de l'alcool, ce numéro contribuera à élaborer de nouvelles pistes d'actions pour lutter contre ces consommations excessives et qui, pour ce qui concerne la consommation d'alcool, fait encore aujourd'hui l'objet d'une grande tolérance.



Château des Ducs de Bretagne - Nantes

Nicole TAILLANDIER

Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de Loire-Atlantique

Les Etats Généraux de la Prévention à Nantes

En dépit d'un système de soins jugé performant par l'Organisation Mondiale de la Santé et d'une espérance de vie après 60 ans très élevée, notre pays se caractérise par une mortalité prématurée excessive avant 65 ans et par des inégalités de santé importantes entre certaines régions, entre hommes et femmes et entre catégories sociales.

L'approche préventive, nécessaire pour résoudre ces difficultés, doit être renforcée et mieux organisée.

C'est l'objet des Etats Généraux de la Prévention, dont M. le Ministre de la santé et des solidarités a souhaité qu'ils soient organisés en deux temps :

- des assises nationales, qui se sont tenues à Paris les 16 et 17 octobre 2006,
- des forums régionaux en décembre 2006 et janvier 2007.

Pour la région Pays de la Loire, ces Etats Généraux ouverts par le Préfet de Région se sont tenus dans le prolongement de la Conférence Régionale de Santé le 4 décembre 2006.

Quatre expériences mises en œuvre sur la région ont été présentées : formations pour prévenir la crise suicidaire, exemples d'éducation thérapeutique (apnées du sommeil) et de réseau ville-hôpital (insuffisants cardiaques), actions de prévention d'un hôpital local vers les personnes âgées dans le cadre d'un réseau gérontologique. Ces différentes expériences ont servi de support à une table ronde et à des débats autour des objectifs opérationnels du Plan Régional de Santé Publique.

Au cœur des discussions, on a pu retrouver les mêmes thèmes que ceux abordés le matin : la place des usagers, acteurs de la santé, et le décloisonnement des différents intervenants des secteurs sanitaire, social et médico-social, notamment dans le domaine des personnes âgées. Les participants ont insisté sur la formation initiale et continue, dont les contenus devraient faire une plus grande part à la prévention et à la coordination, et aussi sur la nécessaire mutualisation des expériences.

Mais, comme le précisait M. Guérin, président de la conférence, en clôture de la journée, il faut mener une politique volontariste, n'opposant pas prévention et soins, afin que tous les territoires soient couverts et que tous les acteurs, notamment les hôpitaux et les médecins, soient associés.

Ces questions trouveront des prolongements lors de la prochaine conférence régionale de santé de juin 2007. Sur ces perspectives, un mot-clé a émergé qui présage bien de l'avenir : la confiance. ■

François LEVENT,

Inspecteur hors classe - DRASS des Pays de la Loire

Dans ce numéro :

Les états généraux de la prévention à Nantes	1
Etats généraux de l'alcool et forums citoyens, essai de démocratie sanitaire	2
Paroles d'experts :	3
▶ Serge KARSENTY, sociologue	3
▶ Joël FORGEAU, producteur membre de la Confédération des Vignerons du Val de Loire	4
▶ Pr Jean-Luc VENISSE, chef du service addictologie du CHU de Nantes	5
Prévention et réduction des risques en milieu festif : le dispositif mayennais	6
Prévention et réduction des risques en milieu festif : le dispositif « REZOTEUF » en Sarthe	7
CAARUD : quel apport pour l'accompagnement des personnes toxicomanes en Loire-Atlantique ?	8
▶ La Rose des Vents à Saint-Nazaire	
▶ Le Triangle à Nantes	

Etats généraux de l'alcool et forums citoyens, essai de démocratie participative

Dans toutes les régions ont été organisés à l'automne, dans l'esprit de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de Santé Publique et du rapport présenté au Parlement en novembre 2005 par M. Xavier BERTRAND, Ministre de la Santé et des Solidarités, des débats décentralisés et publics autour de la consommation d'alcool et de la place de l'alcool dans notre société.

En Pays de la Loire, le forum régional organisé par la DRASS s'est tenu le 21 octobre après-midi, à la Cité des Congrès de Nantes, sur le thème « Alcool et modes de vie ».

Un premier temps a été consacré à l'exposé et au commentaire par les 3 experts choisis par le comité de pilotage (cf. articles ci-après) :

- ▶ des données épidémiologiques concernant la région,
- ▶ de définitions relatives aux addictions et aux déterminants de vulnérabilité,
- ▶ du problème de la consommation d'alcool non maîtrisée,
- ▶ du phénomène de banalisation de cette consommation et de la responsabilité de la société (création des conditions de l'expérience du boire, influence des facteurs sociaux dans la consommation d'alcool),
- ▶ de la place du vin comme produit culturel et de convivialité,
- ▶ de l'implication des différents acteurs dans les actions de prévention.



au 1^{er} rang : les 9 membres du jury citoyen ligérien

Le jury, composé de citoyens désignés de façon aléatoire et sensibilisés lors de 2 réunions d'information préalables, a ensuite réagi et posé des questions débattues avec les experts et la salle. De nombreuses questions ont été abordées, comme la banalisation de l'ivresse chez les jeunes, le caractère de cible privilégiée de cette population pour les alcooliers (premix, sponsoring des soirées étudiantes), la précocité des consommations comme indicateur privilégié d'une consommation excessive, la notion de capital santé à préserver, le rôle de l'entourage dans la prise de conscience d'une sur-consommation d'alcool, l'évolution du regard porté sur les personnes alcooliques, le rôle essentiel des associations.

A l'issue du forum, animé par M. Rodolphe LANDAIS, journaliste, le jury citoyen a formulé les recommandations suivantes :

- ▶ concernant les jeunes : diminuer le prix des boissons sans alcool dans les établissements de nuit, installer des fontaines à eau dans toutes les boîtes de nuit, interdire le parrainage des soirées étudiantes par de grandes marques d'alcool, inciter les chefs d'établissements scolaires à être particulièrement attentifs (problèmes d'absentéisme, etc), introduire une taxation des premix, mener une étude spécifique sur les jeunes et l'alcool,
- ▶ concernant les adultes : rappeler aux chefs d'entreprise leur responsabilité pénale vis-à-vis de l'alcoolisation en entreprise, accorder un rôle plus important à la médecine du travail en matière de dépistage, définir clairement l'alcool comme une drogue dans les messages de prévention,
- ▶ concernant la prévention : augmenter les moyens alloués aux associations de prévention, mieux communiquer sur l'existence de ces structures, réaliser des messages de prévention « choc » sur le mode de ceux destinés à la prévention routière, développer des actions de communication « grand public » avec des messages clairs et harmonisés.

La journée de clôture des Etats Généraux s'est déroulée à la Grande Arche de La Défense le 5 décembre, sous forme de débats restituant l'ensemble des thèmes abordés lors des forums régionaux et les préconisations des différents jurys.

A l'issue de la journée, Monsieur Xavier Bertrand a informé l'assemblée des orientations retenues :

- ▶ mettre en place un indicateur publié régulièrement sur la mortalité liée à l'alcool afin de disposer de données actualisées (remise sur ce thème d'un rapport par la Direction Générale de la Santé avant mars),
- ▶ cibler particulièrement les jeunes en terme de prévention : interdiction pour les alcooliers de sponsoriser les soirées étudiantes, respect de l'interdiction de vente d'alcool aux mineurs, installation de fontaines à eau et diminution du prix des boissons non alcoolisées dans les discothèques,
- ▶ favoriser une réflexion sur la consommation d'alcool au travail intégrant l'ensemble des partenaires sociaux et proposer des formations spécifiques sur l'alcool aux médecins du travail,
- ▶ mieux informer les consommateurs d'alcool sur leur usage et les risques qui y sont liés : clarifier la quantité d'alcool contenue dans chaque bouteille, mettre en place un outil sur Internet pour connaître et mesurer sa consommation d'alcool, utiliser la signalétique concernant le syndrome d'alcoolisation fœtale sur les bouteilles contenant de l'alcool. ■

Hélène GUIMARD

Inspectrice - DRASS des Pays de la Loire

Paroles d'experts



M. KARSENTY - M. FORGEAU - M. le Pr VENISSE

Serge KARSENTY, sociologue

M. KARSENTY travaille au sein du laboratoire « Droit et changement social » du CNRS, à la faculté de droit de Nantes. En tant que spécialiste des questions relatives au tabac, il est également membre du collège scientifique de l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies) depuis 2000, suite à l'entrée de l'alcool et du tabac dans le domaine des drogues. Il est enfin ponctuellement conseiller de la Direction Générale de la Santé sur les questions d'alcool et de tabac.

Vous avez participé activement à la mise en œuvre des Etats généraux de l'Alcool au plan régional et au plan national. Comment êtes-vous intervenu, quels points forts et quels points faibles avez-vous relevés ?

Ce dispositif inscrit dans la loi paraissait au départ très formel, mais présentait l'intérêt de faire entendre toutes les voix sur l'alcool.

Pour ma part, je suis intervenu lors du forum régional pour expliquer que le phénomène d'alcoolisation est un phénomène social, que les consommateurs modérés/sans problème avec l'alcool ont une part de responsabilité par rapport aux buveurs excessifs (phénomènes d'alcoolodépendance ou d'ivresse).

J'ai trouvé les échanges équilibrés et riches, j'ai apprécié la qualité des interventions du jury et la maturité du monde professionnel viticole.

Seul point faible : un public peu nombreux, une campagne de presse sans doute insuffisante.

La consommation des jeunes est apparue lors de ce forum comme un enjeu important. Si la législation doit se durcir, cela passe par un relèvement et un meilleur respect de la limite d'âge minimum pour la vente d'alcool, et par la fin de la permissivité vis-à-vis du sponsoring des soirées étudiantes. Il s'agit d'ailleurs de la 1^{ère} recommandation prise en compte par le ministre de la Santé et de la Solidarité.

On m'a demandé pour la synthèse nationale d'intervenir sur 2 points précis ressortant des recommandations régionales : la volonté d'empêcher le phénomène de l'open bar et de façon plus large la manipulation des prix à la baisse auprès des publics cibles, et l'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs.

La forme imposée type « plateau TV » de la réunion de synthèse nationale, la volonté de multiplier le nombre d'interventions courtes, avec des points de vue contradictoires, a, de mon point de vue, empêché l'expression sereine des recommandations, et la création d'un événement médiatique ne permet pas d'atteindre le niveau politique de la réflexion.

Je regrette également que certaines des recommandations exprimées ne puissent se traduire concrètement sous forme de programme ou plans d'action, voire de textes législatifs ou réglementaires, tout en constatant que c'est un risque permanent de la démocratie participative (ignorance du champ des contraintes du politique).

Je retiens principalement de cette journée l'accent mis sur les conduites juvéniles à l'égard de l'alcool, et les engagements ministériels, pour que les jeunes ne soient plus la cible de tentatives marketing assez perverses.

Quel avis portez-vous sur les actions de prévention en santé publique ?

Je trouve que les acteurs de la santé publique en France font trop confiance à la vertu éducative et à la transmission de la parole, sans évaluer suffisamment les actions financées. Les rares évaluations montrent que la coercition (outil réglementaire ou économique) a un effet plus mesurable que les actions éducatives.

Pour moi, il faut continuer les actions éducatives, car elles donnent du sens aux interdictions, mais ce sont ces contraintes d'accès aux produits qui permettent aux gens d'adopter de bons comportements. La force de la loi est de s'appliquer à tous, d'imposer un minimum de règles communes. Je trouve à ce propos que les jeunes générations sont beaucoup plus pragmatiques par rapport à la loi ; elles s'y conforment, sans exiger d'en comprendre préalablement tout le sens.

Selon vous, les interdits de santé publique relatifs aux drogues constituent-ils des limitations de libertés individuelles ou des protections de celles-ci ?

Il y aurait, dit-on, de plus en plus d'interdits dans notre société. Et particulièrement pour des raisons de santé publique. C'est vrai ! Mais c'est mieux ainsi. D'abord parce que, contrairement aux sociétés traditionnelles, ces interdits sont écrits et votés. Donc, jusqu'à preuve du contraire, socialement désirables. Et leur transgression, de ce fait, n'entraîne ni l'exclusion, ni la mise à mort des transgresseurs, mais simplement le prix des dommages causés à autrui.

La résistance aux interdits est bien souvent la partie émergée d'un monstrueux égoïsme de la part de ceux qu'elle vise. Tel automobiliste agacé de ne pouvoir stationner sur un trottoir s'est-il demandé comment pourrait y passer un parent avec une poussette ? Où comment se débrouillera un aveugle ne s'aidant que de sa canne pour circuler ? Les lobbies du tabac et de l'alcool surfent facilement sur cette inconscience égocentrée pour encourager les fumeurs à enfumer les non-fumeurs ou les buveurs à consommer de façon illimitée.

Une idée du "sens commun" anti-autoritaire consiste aussi à poser qu'un interdit induit le désir de la transgression et qu'il est donc contre-productif. Mais où a-t-on vu la démonstration empirique de ce théorème inspiré tout droit de l'ancien testament ? Où sont les publications scientifiques qui en font état ? Je n'en ai jamais trouvée une seule. Je sais, en revanche, que bien des gens qui avaient prédit le pire avant l'interdiction de vente de tabac aux moins de 16 ans ne sont plus là pour commenter la dégringolade sans précédent des prévalences tabagiques des 12-15 ans entre 1999 et 2004 (l'interdiction est passée en juillet 2003).

Enfin, bien sûr, notre narcissisme est certainement flatté lorsqu'on nous dit qu'on obtient plus de résultats par l'éducation que par la contrainte. Et si c'était faux ? Si

l'éducation, sans contraintes associées, ne produisait à moyen terme ni plus ni moins de résultats qu'une absence d'intervention ? Les revues internationales de littérature scientifique utilisées par le rapport Babor sur la consommation d'alcool sont, de ce point de vue, assez édifiantes.

En réalité, si les interdits légaux sont "laïques", c'est-à-dire légitimés par le souci de protection des libertés de chacun et en particulier des plus faibles, ils renforcent le lien social et la possibilité de vivre ensemble. Et il est normal d'en trouver un certain nombre dans le domaine des addictions car, précisément, celles-ci détruisent le "vivre ensemble" beaucoup plus souvent qu'elles ne le favorisent. ■



Joël FORGEAU, producteur membre de la Confédération des Vignerons du Val de Loire

Cette Confédération regroupe tous les viticulteurs produisant des vins d'appellation contrôlée et des vins de pays sur la zone du Val de Loire : Muscadet, vins d'Anjou, et de Touraine. Elle est présente au plan national au sein de l'association Vins et société, interlocuteur officiel des institutions, qui rassemble tous les vignerons et négociants de France.

Comment vous situez-vous, en tant que producteur viticole, par rapport à la consommation excessive d'alcool ?

Je constate un changement culturel chez les producteurs. Il y a 25/30 ans, il était d'usage que le client qui venait acheter du vin dans une cave consomme sur place, parfois même « prenne sa cuite » et reparte. Aujourd'hui, on ne prend plus un verre pour un verre, par ailleurs, l'usage du crachoir est de plus en plus répandu.

Le plus souvent, la cafetière et le jus de raisin ont leur place à part entière dans les caves. J'estime donc que les producteurs peuvent facilement empêcher une personne de trop boire dans leurs caves ! Il s'agit d'un changement générationnel qui correspond au passage dans la société du vin aliment au vin plaisir, de façon plus ou moins inconsciente. Prenons ainsi l'exemple des mariages. Il y a une vingtaine d'années, pour une commande, on estimait le besoin à une bouteille pour 3 ou 4 personnes, enfants compris. Aujourd'hui, le calcul se fait en excluant les enfants, et on est plus proche d'une bouteille pour 6 personnes.

Que pensez-vous du positionnement des alcooliers ?

Je suis favorable à une consommation modérée d'alcool, concentrée sur un bon produit. Or pour les produits destinés à la clientèle très jeune, c'est la vente de masse qui assure les recettes des alcooliers. Il est par conséquent plus difficile pour eux que pour ma profession de parler de modération.

Quel regard portez-vous sur la prévention en France ?

Je suis choqué par les chiffres concernant la consommation précoce, et je considère que la prévention doit commencer très tôt.

Par contre il faut faire attention dans les messages à ne pas culpabiliser l'ensemble des consommateurs. Je ne pense pas que les messages chocs préconisés lors des EGA aient un impact positif. Pour moi il faut de la modération, y compris

dans les messages de prévention ou dans les mesures prises. Ainsi augmenter la taxe sur l'alcool ne serait pas sans risque d'un report de la consommation vers d'autres produits plus nocifs (produits frelatés exempts de toute taxe et de tout contrôle comme en Russie par exemple).

Je retiens l'idée que le meilleur test pour mesurer une dépendance au produit est l'abstinence pendant une semaine.

Les cibles à privilégier dans les messages de prévention sont :

- ▶ d'une part les consommateurs au comportement « intermédiaire », entre les consommateurs modérés (qui ont un comportement très responsable vis-à-vis de l'alcool) et les consommateurs dépendants (qui ressortent du soin),
- ▶ d'autre part les enfants et jeunes adultes, qu'il faut éduquer au goût et à la modération.

Chacun doit prendre conscience que la consommation de vin n'est pas un besoin vital, que le vin est un produit de plaisir. A ce niveau, je déplore que le prix du vin au verre dans les restaurants soit si élevé par rapport à celui d'une bouteille.

Les Etats Généraux de l'Alcool : comment vous êtes-vous impliqué, qu'avez-vous retenu, quels sont vos commentaires sur ce dispositif ?

J'ai préparé cette manifestation notamment à partir des documents fournis par notre association Vins et société.

Concernant le forum régional, j'ai apprécié la préparation, la limitation du nombre d'experts, qui a permis à chacun de s'exprimer, la qualité des échanges avec le jury, et l'écoute attentive de l'ensemble des acteurs. Les échanges se sont déroulés dans un climat très sain, notre profession n'a pas été stigmatisée.

J'ai été sensible aux informations apportées par les autres experts et les acteurs de terrain sur les problèmes concernant les jeunes (conduites à risques, ivresses, absentéisme scolaire), le manque de moyens des associations, la longueur de l'attente avant de pouvoir consulter un spécialiste.

Les propositions du jury citoyen me semblent cohérentes.

Concernant la journée nationale de synthèse de l'ensemble des forums, j'ai trouvé que l'organisation était très bonne, j'ai notamment apprécié la présentation du film réalisé à partir de micro trottoirs, la qualité des intervenants, et les interventions des professionnels dans la salle (alcoologues, sociologues, monde associatif). Je regrette par contre certaines interventions trop caricaturales, et un climat délétère vis-à-vis de la profession viticole et de l'association Entreprise et prévention.

La prohibition de l'alcool n'est pas la solution.

Globalement, le mérite de ces débats est de permettre une prise de conscience collective et sociale.

Certaines propositions, comme une plus grande lisibilité de l'étiquetage, sont intéressantes.

Il importe maintenant que les recommandations soient suivies d'effet, notamment pour les jeunes.

Je place mes espoirs dans les travaux du conseil de la modération, même si cela paraît parfois compliqué, et dans le développement de l'information aux consommateurs (site Internet notamment).

Avez-vous déjà participé à des actions de prévention, à quel type d'actions envisagez-vous de participer ?

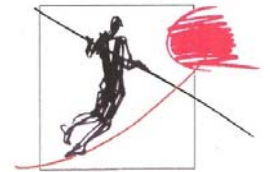
J'ai participé pendant l'hiver, au Lieu Unique, à des animations autour du goût du vin et des cépages. Ces actions d'éducation au goût me semblent aller dans le sens du passage à l'alcool plaisir.

Dans le même ordre d'idées, j'ai été sollicité pour participer à des animations sous forme de cours de dégustation pour allier consommation et modération, en partenariat avec l'office de tourisme du Loroux-Botttereau.

Je suis enfin disponible pour continuer à travailler avec les différentes institutions. ■

Professeur Jean-Luc VENISSE, chef du service Addictologie - CHU de Nantes

Le service d'addictologie du CHU de Nantes a été créé début 2003 au sein du pôle de psychiatrie. Il comprend des soins ambulatoires, des consultations spécialisées, une antenne médicale de prévention et de prise en charge des conduites dopantes, deux unités d'hospitalisation à temps complet ainsi qu'une équipe d'addictologie de liaison. Il développe ses activités en articulation étroite avec de nombreux partenaires au sein de plusieurs réseaux de soins et de prévention : Centre fédératif de prise en charge des conduites addictives du CHU, réseaux départementaux en addictologie et Union Régionale d'Associations en Addictologie (URAA).



Quelles sont les évolutions majeures selon vous depuis 10 ans en addictologie, en prenant en compte l'expérience de votre service ?

L'addictologie est une discipline en plein essor même si elle n'est pas reconnue comme une spécialité à part entière. Elle s'est construite sur le constat d'une insuffisance de prise en compte de ces questions dans les dispositifs de soins classiques, que cela soit la médecine somatique ou la psychiatrie. On a longtemps traité seulement les complications de ces conduites sans s'attaquer à la conduite elle-même. Ainsi on s'attachait aux complications hépatiques, neurologiques ou psychiatriques. On a donc eu du mal à se situer du côté de la relation qu'entretient quelqu'un avec un comportement de consommation de substance psycho-active, mais maintenant cela semble bien intégré.

L'addictologie va bien au-delà de la question des drogues. Il existe des addictions sans produit et c'est la question du comportement et de sa répétition qui prime. Il existe peu de services spécialisés encore. Beaucoup d'avancées sont à relier à la période 1999-2002 sous l'impulsion de la Présidente de la MILDT, Mme MAESTRACCI avec une ébauche de filières addictologiques, les équipes de liaisons hospitalières, mais cela ne suffit pas.

Il y a besoin d'un dispositif complet et complémentaire, tel que le tout récent plan gouvernemental Addictions 2007-2012 l'a officialisé : unités d'hospitalisations, consultations. On est sorti du cloisonnement entre les drogues licites et illicites. Les questions d'alcool et de tabac ne sont pas moindres que celles des drogues. Le rapport ROQUES a été en ce sens très instructif ainsi que le rapport PARQUET-REYNAUD qui permet de différencier les modalités d'usage par exemple. Enfin l'accompagnement précoce est essentiel et dans ce registre, on peut et on doit faire vraiment mieux.

A votre avis, quelle est la place pour les généralistes dans ces dispositifs et lors des prises en charge ?

De mon point de vue, bien sûr c'est tout d'abord de formation dont j'ai envie de parler : formations initiales et continues en sachant que ces formations doivent associer compétences techniques, formations au savoir-faire et savoir-être dans les relations avec ces patients et leur entourage. Le médecin traitant est un élément essentiel pour le suivi global du patient. Lorsque je rencontre des patients qui n'ont pas de médecin traitant, je les incite très fortement à avoir un médecin traitant qui sera un partenaire essentiel pour moi.

Dites-moi ou décrivez-moi les points forts d'un service comme le vôtre.

Je dirai tout d'abord la vision transversale des addictions, de toutes les addictions avec ou sans consommation de substances psycho-actives, c'est-à-dire aussi les conduites de jeu pathologique, les pratiques sportives excessives (dopage, surentraînement), ou encore les questions alimentaires (anorexie – boulimie).

Ensuite l'importance qu'il convient d'attacher à la conception développementale de ces troubles. Il faut faire avec le patient un travail thérapeutique afin qu'il trouve des ressources en lui-même. Il faut qu'il puisse entrouvrir la carapace addictive protectrice. Il ne faut pas oublier que l'addiction est d'une certaine manière un « cache-misère ». Nous réalisons également de nombreuses actions de prévention, notamment dans les lycées ou collèges. C'est un travail important pour lequel nous n'avons pas forcément les moyens adaptés. Quant à la question d'un dispositif thérapeutique efficace, il faut une gamme diversifiée de modalités thérapeutiques : soins ambulatoires, plus ou moins intensifs, groupes de paroles, groupes thérapeutiques, hospitalisations de jour et à temps plein... Il faut aussi avoir à l'esprit que ces prises en charge comportent des objectifs de réinsertion scolaire, étudiante, professionnelle et plus largement sociale, qui demandent un travail pluridisciplinaire soutenu. ■



Prévention et réduction des risques en milieu festif

Le dispositif mayennais

L'ANPAA 53 (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie de la Mayenne) accompagne les organisateurs, de festivals ou concerts, dans la mise en œuvre d'espaces d'accueil et d'échanges en direction du public.

Dans ce contexte festif, lieu de consommation de produits psycho actifs par excellence, ces interventions se déroulent dans une approche fondée sur le modèle de prévention de la réduction des risques. L'objectif est de favoriser la relation avec les usagers pour agir sur les risques immédiats.

L'approche complexe des consommations et la recherche de responsabilisation des consommateurs nous amènent à privilégier les outils de prévention tels que les ordinateurs de simulation en alcoolémie ou les éthylomètres électroniques.

Choisir de s'engager dans ce type de prévention permet de :

- ▶ Impulser, encourager et valoriser une démarche de prévention citoyenne auprès des organisateurs et des consommateurs pour assurer la sécurité et la santé dans un cadre festif,
- ▶ Observer l'évolution des modes de consommation au constat de la place culturelle des produits et de la précocité pointée des consommateurs,
Prendre en compte la globalité des usages à risque, somatique, sexuel, auditif,
- ▶ Atteindre un public plus large,
- ▶ Répondre aux interrogations des jeunes et des adultes sur tout produit licite ou illicite,
- ▶ Être repéré comme professionnels de la prévention.

Cette approche apporte une réelle reconnaissance de l'espace de prévention, fondu dans le paysage de l'organisation à l'instar du secourisme ou de la sécurité. La fréquentation des stands de prévention progresse chaque année. Les jeunes apprécient de pouvoir se poser, d'échanger avec un tiers, d'être à l'abri sonore, de boire un verre d'eau et ainsi de s'assurer d'un retour sans dommage.

Par exemple, notre action a permis à des groupes de jeunes bénévoles d'expérimenter une prévention par les pairs avec des outils originaux créés pour l'occasion. « *La brigade anti-soif* » ayant opéré aux Mouillotins de CUILLE en 2005 ou « *La roue de la fortune* » aux « 3 éléphants » de LASSAY en 2006 illustrent la place possible à l'innovation et à la création. Cela renforce l'idée que la prévention est à la fois l'affaire de chacun et de tous. La régulation des usages à risque s'inscrit bien dans une responsabilisation collective dans le respect des choix individuels.

Dans un souci de cohérence, une réflexion à l'échelle du département est actuellement menée par les organisateurs afin de proposer des boissons sans alcool à un prix modique et des fournitures d'embouts anatomiques, protecteurs du risque auditif.

Une formation de base, notamment en alcoologie, pour les acteurs bénévoles s'avère nécessaire et est soutenue localement par nos partenaires financeurs (Groupement Régional de Santé Publique, Plan Départemental d'Actions de Sécurité Routière, Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie, contrat de ville et collectivités territoriales).

Notre association souhaite poursuivre cette démarche singulière en milieu festif pour renforcer la capacité des individus et des groupes à agir, à créer du lien et des espaces d'initiatives. Faire avec et non à la place de, sans renforcer la place exclusive de l'expert en prévention. « *L'adulte doit s'entêter à être là* » martèle le psychiatre Robert BRES. ■

Robert HERSANT
Directeur de l'ANPAA 53



La brigade anti-soif



La roue de la fortune

Le dispositif « REZOTEUF » en Sarthe

La philosophie du dispositif

Il s'agit d'accompagner, sur le département et de façon coordonnée, les événements festifs pour permettre au public, et principalement aux jeunes, de connaître et de mieux gérer les risques liés à la consommation de produits psycho-actifs et à la culture de la musique amplifiée.

Plusieurs facteurs ont, en effet, conduit à la mise en place de ce partenariat :

- ✎ **La volonté de développer sur la Sarthe une approche de la prévention par un travail en réseau** – un secteur associatif en difficulté par rapport à des comportements et à des consommations de produits nouveaux ;
- ✎ **La volonté d'apporter une certaine cohérence dans l'approche de ce type de prévention** – répondre à une demande croissante des organisateurs de ce type de manifestation.

Les interventions en concerts et festivals

Chaque année, le **groupe d'intervenants en milieu festif**, composé d'une trentaine de professionnels de santé et de bénévoles, formés à la démarche de prévention et de réduction des risques, assure de 15 à 20 interventions en milieu festif, soit plus de 15 000 personnes qui bénéficient d'un entretien ou au moins d'un contact.

Les organisateurs de festivals et de concerts sollicitent désormais le réseau surtout lorsqu'il s'agit d'événements reconduits d'année en année.

La Préfecture de la Sarthe a aussi joué un rôle incitatif auprès de certains organisateurs, notamment pour ce qui concerne les grosses manifestations comme les 24 heures du Mans, Jam à la Maison, Furyfest...

Depuis 2004, un dispositif spécifique « preven'son » est mis en place. Il a permis entre autres :

- la mise à disposition gratuite de 10 000 bouchons d'oreilles chaque année ;
- une sensibilisation aux risques auditifs auprès de l'ensemble des infirmières scolaires ;
- une communication renforcée lors de la journée nationale de l'audition.

Les outils à disposition

- ✎ **Une Charte de fonctionnement** rappelant les obligations morales et fonctionnelles permet aux structures comme aux personnes qui s'engagent dans le dispositif de se responsabiliser et de donner à l'ensemble du dispositif une cohérence. C'est aussi un gage de sérieux et de la présence d'une éthique que les partenaires, comme le public, sont en droit d'attendre ;

- ✎ **Un comité de pilotage** permet l'organisation d'un temps d'échange de pratiques tous les premiers jeudis de chaque mois ;
- ✎ **Des formations des intervenants en milieu festif**, organisées en 3 modules spécifiques : savoir être, savoir, savoir-faire.

L'objectif de ces formations est de :

- former sur le département les acteurs (professionnels et bénévoles) susceptibles d'organiser des moments festifs afin de les sensibiliser à la démarche de prévention associée à ce contexte ;
 - leur donner la capacité d'organiser et d'animer une prévention de proximité ciblée sur ce type de public ;
 - créer au niveau départemental un réseau sur lequel le REZOTEUF pourra s'appuyer lors d'importants événements départementaux.
- ✎ **L'acquisition d'un éthylotest électronique** avec indicateur si le taux est supérieur au taux légal ;
 - ✎ **L'amélioration de la visibilité**, le réseau s'étant doté d'un visuel sous forme de 6 panneaux en toile de bâche indépendants, ce qui permet de pouvoir s'adapter aux situations en fonction de l'espace disponible



Le dispositif spécifique à l'occasion des 24 H moto

Les 24 H du Mans moto sont un des événements festifs majeurs du département où circulent et sont consommées quantités de produits, psycho-actifs ou non. Les visiteurs sont des motards venant autant pour la manifestation que dans une démarche annexe plus liée au contexte festif que crée la manifestation. Chaque année près de 80 000 personnes sont présentes avec des phénomènes de consommation extrême d'alcool et des comportements fréquents de défonce.

Les intervenants du dispositif REZOTEUF sont présents durant tout le week-end, du vendredi après midi au dimanche soir au sein d'un espace d'accueil identifié et reconnu, où les visiteurs peuvent venir aborder les risques liés à la fois à la conduite de la moto et aux comportements « culturels » inhérents à la manifestation « 24 H moto » et où sont concentrés les personnes ressources (plus de 50 intervenants), la documentation, les outils de prévention et d'évaluation des comportements.

Les nombreux échanges (contacts avec plus de 8 000 personnes) portent sur les habitudes et comportements sur la route, une aide à l'évaluation des risques liés à la consommation excessive d'alcool et de drogues, aux conditions de retour et à l'exposition excessive au bruit. ■

Olivier LEHMANN

Inspecteur principal - DDASS de la Sarthe

Un dispositif de réduction des risques qui se structure : la mise en place des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD)

Quel apport pour l'accompagnement des personnes toxicomanes en Loire-Atlantique ?

Le CSST (centre spécialisé de soins aux toxicomanes), logé dans une maison en plein centre ville à **Saint-Nazaire**, est très investi dans la politique de réduction des risques, et ce depuis 1995 :

- 1 - Mobilisation cette même année sur l'agglomération nazairienne, en partenariat avec la CPAM de St Nazaire, d'un groupe de pharmaciens volontaires pour délivrer gracieusement des trousseaux de prévention, version gratuite du « Steribox » ;
- 2 - Co-pilotage, en partenariat avec la CPAM, toujours, et la ville de St Nazaire, d'un automate récupérateur échangeur distributeur des mêmes trousseaux de prévention, 24h/24.
- 3 - Approche quotidienne en œuvre dans ses locaux, avec
 - mise à disposition en libre service ou distribution de matériel de prévention à l'attention de personnes qui bénéficient ou non d'un suivi par la Rose des Vents ;
 - conseils adaptés et premiers soins infirmiers ;
 - incitation au dépistage et à la vaccination ;
 - traitement de l'état de manque par l'initialisation rapide d'un traitement de substitution ;
 - don de chèques service (alimentation, hygiène) ;
 - orientation vers des structures adaptées pour une mise à l'abri.

Le CAARUD est un établissement « dans l'établissement » puisque le développement de l'activité « réduction des risques » s'effectue dans les mêmes locaux, qui seront étendus grâce à l'achat par la ville de St Nazaire d'une maison adjacente. La modestie du budget (un mi-temps éducatif et 0,05 ETP administratif en 2007) ne permet pas la création d'un lieu différencié. Est-ce d'ailleurs souhaitable, compte tenu des stratégies de réduction des risques mises en œuvre par le CSST et de la taille de la ville ?

Le CAARUD offre un service articulé au CSST et un accueil adapté au public.

En pratique, il s'agit :

- d'intégrer l'ensemble des activités de réduction des risques jusqu'ici pratiquées par le CSST ;
- de développer ces activités, en interne, notamment un accueil plus convivial chaque matin entre 10h et 12h, des patients sous traitement de substitution, dont bon nombre sont encore très fragiles, consommateurs de produits et en grande difficulté sur le plan relationnel et social ;
- de créer de nouveaux services : permanence « réduction des risques » dans les locaux, lorsque nous disposerons d'un espace suffisant ; permanences médico-infirmières d'accès aux soins et d'initialisation de méthadone « bas seuil » (perspective 2008) ; « Maraude », travail de rue en collaboration avec le Centre Communal d'Action Sociale de Saint-Nazaire, que nous commencerons dès l'embauche d'un professionnel à mi-temps début 2007. ■

Pascale BRACHET, directrice
Association La Rose des Vents, Saint-Nazaire

Le service « Réduction des Risques », l'**Acôthé**, dont l'activité a démarré en 1994 sous la forme d'un Bus échange de seringues géré par AIDES en partenariat avec Médecins du Monde, la ville de Nantes, la CPAM..., porté depuis 1999 par l'Association Le Triangle, est devenu CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement par la Réduction des Risques des Usagers de Drogues) c'est-à-dire une structure médico-sociale à part entière conformément au décret de février 2006.

L'Acôthé est situé au 39 de la rue Léon Jamin à Nantes, non loin du CCAS. En 2005, 400 usagers de drogues, la plupart très désocialisés et accompagnés de leurs chiens, ont été accueillis dans ce local ; ce sera certainement plus en 2006. Environ 120 000 seringues ont été distribuées dans la structure, ainsi que par les 2 totems (distributeurs automatiques) implantés sur la ville.

L'accueil sans condition est réalisé par 3 professionnels, qui, au-delà de la distribution de matériel, accompagnent les usagers par des messages de prévention des risques infectieux et permettent ainsi à ces derniers de se responsabiliser dans leurs pratiques... Un « contact santé » animé une demi-journée par semaine par un médecin généraliste permet les premières démarches de soin : parler de santé puis réaliser des tests hépatites, accompagner vers les services médicaux concernés, préparer l'accès aux traitements de substitution...

Les professionnels interviennent ponctuellement en milieu festifs : technivals par exemple, où ils retrouvent une partie de la population qui vient au local ; ils soutiennent aussi les différentes structures d'accueil « bas seuil » de l'agglomération nantaise sur la spécificité toxicomanie.

Un groupe de paroles spécifique « femmes », enfin, a démarré depuis plusieurs semaines. ■

Daniel BERNIER, directeur
Association Le Triangle - Nantes

Trimestriel édité par les DDASS et la DRASS des Pays de la Loire
MAN – rue René Viviani – B.P. 86218
44262 NANTES CEDEX 2

Tél. 02.40.12.87.69 - Fax 02.40.12.80.77

Mél : dr44-politiques-sante@sante.gouv.fr

Site Internet : <http://pays-de-la-loire.sante.gouv.fr>

- **Directeur de la publication** : Dr Jean-Pierre Parra
- **Rédactrice en chef** : Françoise Coatmellec
- **Comité de rédaction** : Anaïs Blondel, Dr Juliette Daniel, Olivier Lehmann, François Levent, Carole Marais, Alain Meunier, Alette Plat
- **Ont participé à la rédaction de ce numéro** : Daniel Bernier, Pascale Brachet, Joël Forgeau, Hélène Guimard, Robert Hersant, Serge Karsenty, Pr Jean-Luc VENISSE
- **Mise en page** : Françoise Roget
- **Edition** : Alain Baldachino
- **ISSN** 1771-4702