

# RESONANCE SANTE

Bulletin d'information de REVIH-STTS

(Réseau de Santé VIH - Hépatites - Toxicomanies en Savoie)

Numéro 8 - Juin 2006

## EDITO

### Sommaire

Edito /

Site Internet .....P 1

Substitution /

Cannabis .....P 2

Tatouage-Piercing /

La Boutique .....P 3

Bloc-notes/

Témoignage .....P 4

### Comité de rédaction

Dr O. ROGEAUX

L. TORCHIO

A.M. MONDOLONI

La réduction des risques est un domaine de Santé Publique récent, développé en particulier en direction des toxicomanes depuis l'épidémie du SIDA.

L'objectif est pragmatique, mieux vaut parfois réduire des risques pour un plus grand nombre qu'être à un risque nul pour une minorité.

Réduction des risques n'est pas synonyme d'oubli de la prévention ou de "permissivité".

La prévention reste l'objectif principal, la réduction des risques est une deuxième étape.

En Savoie, différentes expériences se sont développées autour des toxicomanes, des populations précaires, du tatouage-piercing... à découvrir dans ce numéro de Résonance Santé.

Notre association veut continuer à mener des actions globales allant de la prévention aux soins, même si les actions de prévention ou de réduction des risques restent précaires sur le plan de la reconnaissance et du financement.

**Docteur Olivier ROGEAUX**  
**Président REVIH-STTS**

### *« Si c'est bien fait, c'est ok »*

Bien plus qu'une simple tendance, tatouages, piercings et autres marquages corporels existent depuis la nuit des temps. La vie en société pousse l'homme à chercher des moyens pour se démarquer de ses congénères : raisons hiérarchiques, guerrières, sociales, religieuses...

A la fois symboliques et créatives, ces blessures de beauté ne sont pas sans risques.

En Savoie, depuis plusieurs années, une démarche de travail a été entreprise par REVIH-STTS et les professionnels du tatouage et du piercing et a abouti à la création du groupe "Santé Tatouage Piercing Savoie". Cette démarche globale et originale en France s'adresse à une profession qui n'a pas de réglementation claire actuellement.

Des échanges réguliers et différentes actions de formation pour les professionnels ont été organisés, une charte de bonnes pratiques a été rédigée et engage les professionnels signataires...

En parallèle, REVIH-STTS a réalisé une campagne de communication (affiches, flyers...) visant à sensibiliser le grand public aux risques du tatouage et du piercing. Cette campagne ne doit pas seulement prévenir les risques liés à de telles pratiques mais également renseigner sur la bonne marche à suivre pour faire l'acte en toute sécurité.

Pour compléter ce travail et parfaire la campagne de communication, vous pouvez maintenant surfer sur le site :

***[www.piercing-tatoo.com](http://www.piercing-tatoo.com)***

Centre Hospitalier - BP 1125 - 73011 CHAMBERY Cedex

REVIH-STTS ☎ 04 79 96 58 25 ☎ 04 79 96 58 27 - Courriel : [revih-sts@laposte.net](mailto:revih-sts@laposte.net)

Santé Précarité ☎ 04 79 96 51 06 ☎ 04 79 96 51 71

# LES TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION EN 2006

Alors qu'il y a quelques semaines, la presse relatait que certains députés remettaient en cause les traitements de substitution aux opiacés, il semble important de rappeler leurs indications et les améliorations qu'ils ont permis d'obtenir. En 2003, on estimait en France à 400 000 le nombre d'expérimentateurs d'héroïne (le nombre réel de dépendants à ce produit est bien moindre). Ce nombre est stable depuis 10 ans.

Les traitements de substitution des dépendances aux opiacés sont au nombre de 2 à avoir l'AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) en France : le sirop de Méthadone® et les comprimés sub-linguaux de Subutex® (buprénorphine). Ces traitements doivent leur essor à l'épidémie de VIH : les usagers de drogues intraveineuses (UDIV) ayant payé un lourd tribut à cette infection. La Méthadone® a été la première de ces 2 molécules mises sur le marché en 1995, suivie 1 an plus tard par le Subutex®.

Les buts recherchés étaient un arrêt du manque physique, conséquence du sevrage aux opiacés, et la baisse de l'appétence à ces produits et des injections, et donc la baisse des consommations.

Ainsi, grâce aux traitements de substitution, la mortalité et la morbidité chez les consommateurs d'opiacés ont baissé. Le

nombre des overdoses a chuté de plus de 80 % entre 1995 et 2004. En 2004 on a recensé 69 décès par surdose, tous produits confondus. Les traitements de substitution associés aux politiques de réduction des risques (ventes de seringues dans les pharmacies, automates, Stéribox®, programmes d'échanges de seringues et boutiques) et à l'arrivée de multithérapies antirétrovirales ont permis une baisse des contaminations par le VIH. Le nombre de nouveaux cas de SIDA lié à la consommation de drogues injectables est donc en baisse depuis 1994 (1377 en 1994 contre 166 en 2003). En 1991, 38 % des SIDA étaient liés à une contamination par voie intraveineuse, pour seulement 12 % en 2003. Par contre, la prévalence du VHC chez les UDIV reste élevée : 60 à 70 %.

Ces mêmes traitements permettent aux usagers, dont l'état de santé est souvent précaire, d'avoir accès à un médecin pour la prescription et de s'inscrire dans un processus de soins pour un suivi et un dépistage adapté. Ils peuvent également induire une baisse de la délinquance, faciliter la resocialisation et diminuer l'exclusion sociale. Ceci est d'autant plus vrai que la prise en charge du patient est le fait d'un travail en réseau au sein d'une équipe pluridisciplinaire médico-psycho-socio-éducative.

On estime qu'en France entre 12 000 et 17 000 personnes reçoivent un traitement par Méthadone® dont la primo-prescription ne peut se faire que par un médecin exerçant dans un CSST (Centre de Soins Spécialisés aux Toxicomanes) ou dans un établissement de santé (durée maximale de prescription de 14 jours).

A l'inverse 72 000 à 85 000 patients reçoivent un traitement par Subutex®. Parmi eux, 52 000 environ sont dans un processus de soins depuis 6 mois, les autres depuis moins de 6 mois ou par intermittence. Des mésusages de ce traitement ont été décrits : 6 % de ces patients auraient une activité de revente et 6 à 10 % détourneraient ce traitement en l'injectant ou en le prenant par voie nasale. Ces mésusages sont essentiellement liés au cadre de prescription plus souple de ce produit (primo-prescription par tout médecin, durée maximale de prescription de 28 jours), ce qui a été une volonté des pouvoirs publics et une spécificité française.

Le Subutex® et la Méthadone® semblent avoir la même efficacité pour la prise en charge des patients dépendants aux opiacés sous réserve que la dose prescrite soit adaptée. Une remise en question des traitements de substitution ne pourrait que desservir les patients dépendants aux opiacés, tant au niveau du contrôle de leurs consommations qu'au niveau des conséquences sanitaires et sociales que cela entraînerait.

Docteur Catherine PENAS

## LE CANNABIS

### La plante : CANNABIS SATIVA

Le principe actif : THC ou tétra-hydro-cannabinol (concentration variable selon herbe, résine ou huile)

### LES RECEPTEURS CANNABINOÏDES

**CB1 ou cannabis binding 1** au niveau du système nerveux central (hippocampe, cortex associatif, cervelet, ganglions de la base) : structure contrôlant la mémoire et les perceptions sensorielles et motrices.

**CB2 ou cannabis binding 2** au niveau du système immunitaire périphérique (lymphocytes, monocytes, amygdales, rate).

**Ligands endogènes** ou endocannabinoïdes : surtout au niveau du système nerveux central.

### LES EFFETS

Actions à court terme : **médiateur SEROTONINE** : anxiolyse, sommeil, parfois hallucinations.

Actions à long terme : **médiateur DOPAMINE** (hippocampe) : troubles de mémoire et syndrome amotivationnel.

### LES RISQUES

**PULMONAIRES** : pour les goudrons, 1 joint = 5cigarettes.

#### CONDUITE AUTOMOBILE :

Risque accidentogène x 2,5 (x 4,6 si association à alcool). Effet dès la 15<sup>ème</sup> minute et qui dure de 2 à 7 heures.

Loi du 03/02/2003 autorise le dépistage salivaire ou sanguin en cas d'accident.

#### COMPLICATIONS par intoxication aiguë :

Panique, agitation voire psychose : lien avec la schizophrénie (études 2005) et risques x 4 si consommation précoce et importante (15 à 18 ans).

#### COMPLICATIONS par intoxication chronique :

Immunodépression, indifférence affective, anomalies du cerveau fœtal si consommation durant la grossesse.

### OUTILS THERAPEUTIQUES

Repérage précoce.

Entretiens motivationnels : balance effets positifs /négatifs.

Approches familiales.

Prise en charge des pathologies associées : dépression, schizophrénie.

Docteur J.L. VOYRON

# TATOUAGE PIERCING : COMMENT PREVENIR LES RISQUES INFECTIEUX ?

## 1/ Un constat :

Le tatouage et le piercing sont des pratiques en progression chez les jeunes de 16 à 25 ans (5 à 10% de la population générale en Europe, 20 à 35% des adultes jeunes). Il existe des risques infectieux potentiels : infections bactériennes (15% des piercings) et infections virales : la prévalence des sérologies positives pour les virus de l'hépatite B et de l'hépatite C est plus importante dans les populations ayant eu un tatouage ou un piercing, en particulier en cas de mauvaises conditions d'hygiène.

Il n'existe pas de réglementation sanitaire. Les professionnels s'enregistrent uniquement à la chambre du commerce comme artistes.

## 2/ La démarche de réseau en Savoie :

Devant ces constats, REVIH-STs a coordonné un groupe "santé" autour du tatouage et du piercing en lien avec différents professionnels de santé, des professionnels du tatouage et du piercing, ainsi que différentes associations. L'ensemble des professionnels du tatouage et du piercing a été contacté en Savoie : 14 sur les 17 professionnels inscrits, soit 82%, ont collaboré aux différentes actions à des degrés divers.

## 3/ Les actions réalisées :

- les chartes départementales de bonnes

pratiques du tatouage et du piercing ont été réalisées en lien avec les professionnels. Elles ont pu être validées de façon consensuelle. Il s'agit d'une démarche suivie de façon volontaire par le professionnel qui s'engage à respecter les différents termes de la charte.

- différentes actions de formation ont été réalisées pour l'ensemble des professionnels du tatouage et du piercing du département. Ces formations ont été ciblées sur la pratique du tatouage et du piercing, les risques éventuels encourus et les méthodes de prévention de ces différents risques, en particulier infectieux.

- un recueil de fiches pratiques autour des gestes du tatouage et du piercing a été réalisé en collaboration avec des professionnels de santé et les professionnels du tatouage et du piercing. L'objectif de ce document est de définir des manières de procéder en respectant au maximum les différentes conditions d'hygiène pour les différents gestes du tatouage et du piercing.

- pour le grand public, un document d'information avait été diffusé en 2001, relayé par la formation de "personnes-relais".

- un site Internet vient d'être créé :

[www.piercing-tatoo.com](http://www.piercing-tatoo.com). L'objectif de ce site est la sensibilisation et l'information du grand public et plus particulièrement des personnes souhaitant réaliser un tatouage ou un piercing. Une partie de ce site est également destinée aux professionnels avec des informations pratiques sur les aspects techniques d'hygiène et de réalisation du tatouage et du piercing.

## 4/ Des questions non résolues persistent :

- il n'y a toujours pas de réglementation effective en France. Travailler suivant des bonnes conditions d'hygiène et de sécurité reste donc une démarche volontaire des professionnels.

- l'application de ces bonnes pratiques engendre un surcoût financier qui n'est pas toujours porteur sur le plan commercial.

En conclusion, la Savoie a cherché à développer une **démarche pilote** autour de la prévention des risques infectieux engendrés par le tatouage et le piercing. Ces différentes expériences restent novatrices et dépendantes de la volonté des différents professionnels.

Docteur Olivier ROGEAUX

## LA BOUTIQUE...

### Pour réduire les risques auprès des usagers de drogues

#### 1. Dès 1993...

**Des constats :** Dès 1993, nous notions en préambule du bilan d'activité du Pélican que « si le nombre de personnes suivies a augmenté, leur état sanitaire et social s'est dégradé. L'augmentation de l'âge moyen supérieur à 29 ans, le recours actuel ou antérieur à l'héroïne pour les trois quarts, la paupérisation croissante, les problèmes somatiques et particulièrement infectieux, font de cette population un groupe dont les risques de morbidité et de mortalité se sont accrus de façon alarmiste (15 décès répertoriés en 1993) ».

**De nouvelles réponses :** Face à la dégradation de l'état de santé et la marginalisation croissante des usagers de drogues, de nouvelles réponses se sont mises en place : médicament de substitution, accueil des usagers de drogues en milieu hospitalier, implication des médecins généralistes et des pharmaciens,...

En 1999, le Pélican ouvre une « Boutique de réduction des risques » : elle s'inscrit en continuité de l'activité du Pélican rendue nécessaire par la dégradation sanitaire et sociale des usagers.

#### 2. La réduction des risques, c'est quoi ?

**Une approche pragmatique :** Sans jugement ni a priori, c'est d'abord accueillir des personnes usagers actifs de drogues qui ne sont pas dans une démarche d'arrêt de consommation.

La réduction des risques est-elle une approche de prévention ? De soins ?

Oui, car elle vise d'abord à prévenir les maladies infectieuses (VIH et VHC aujourd'hui) et autres dommages sanitaires, sociaux, notamment par la délivrance de matériel stérile (seringues, préservatifs).

Elle vise aussi à favoriser le contact des dispositifs de première ligne avec des usagers actifs, préalable éventuel à l'accompagnement dans une démarche de soins ou d'insertion.

#### La Boutique

Le projet initial a été porté par le Centre Hospitalier de Chambéry, les associations REVIH, STS et le Pélican (porteur administratif).

Les objectifs de la Boutique sont multiples : réduire les risques auprès des usagers de substances psychoactives, dans la précarité principalement, accompagner les personnes dans une démarche de soins ou d'insertion, favoriser le lien, la médiation sociale entre les usagers et leur environnement, transmettre une culture commune de réduction des risques auprès des bénévoles et des professionnels.

Les lieux d'intervention : principalement l'Espace Solidarité à Chambéry (présence quotidienne), le travail de rue (centre ville de Chambéry, Chambéry le Haut), Aix-les-Bains (permanences hebdomadaires).

Un fort partenariat existe avec les différents acteurs sanitaires et sociaux : à l'Espace Solidarité, la PASS, le CSST, les pharmaciens de Chambéry, pour permettre une approche commune.

L'équipe est composée de : Caroline RIDEL, infirmière, Nathalie TOLUBAIV, animatrice (06 84 14 07 07).

**En 2006, la Boutique devient un établissement médico-social** (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues : CAARUD).

Michel BOULANGER  
Directeur du Pélican



# bloc notes

Thème	Dates	Lieu
Journée sur les co-infections VIH/hépatites (Inscription sur le site : <a href="http://www.isvhld2006.com">www.isvhld2006.com</a> )	5 juillet 2006	Palais des Congrès - PARIS -
Fête de la Science en Savoie	9 au 15 octobre 2006	Galerie Eurêka - Carré Curial - CHAMBERY
1 <sup>ères</sup> Rencontres Nationales de la Réduction des Risques (Inscription sur le site : <a href="http://www.rencontres-rdr.info">www.rencontres-rdr.info</a> )	12 - 13 octobre 2006	BOBIGNY (93)

## APPEL A BONNES VOLONTES...

Pour les Appartements de Coordination Thérapeutique, nous avons besoin de vaisselle, de linge de maison, de mobilier... mais aussi de bras pour les emménagements, le montage des meubles... Si vous avez du matériel en trop ou un peu de temps, faites-vous connaître auprès de REVIH-STTS au 04 79 96 58 25. **Merci pour votre aide.**

## Témoignage...

Je m'appelle Nathalie. J'approche bientôt la quarantaine et on peut dire que je suis une miraculée, où alors j'avais vraiment une énorme étoile sur la tête.

J'ai commencé ma vie de toxicomane vraiment dans l'aurore ! Dès l'âge de 13 ans, c'étaient les produits pas chers (style colle à rustine, popers, eau écarlate, etc...), j'ai continué par le cannabis et bien sûr, j'ai bouclé par des produits plus chers et plus durs : héroïne, cocaïne, LSD, ecstasy et tous les dérivés. J'ai tout essayé : en « snif » d'abord puis le «shoot» pendant 15 ans.

La moitié de mes amis ne sont plus là aujourd'hui ! la plupart sont contaminés par le virus du SIDA, pour les autres, « pétage » de plomb (psychiatrie, suicide) ou over-dose.

Et moi ! après avoir eu des relations sexuelles non protégées avec un garçon séro-positif et une grossesse interrompue (il y a 15 ans, on n'a pas su me dire tout de suite si j'étais moi aussi contaminée), après avoir « shooté » avec la même seringue ayant servi à d'autres personnes qui devaient être contaminées, j'ai été, par miracle épargnée !!! (Oui ! car il y a 20 ans, les seringues n'étaient pas en vente libre, donc nous avions une seringue pour 10).

Ce fut une catastrophe ! A 25 ans, nos amis tombaient comme des mouches !

J'ai quand même eu droit à une hépatite C que j'ai traitée cette année. Les résultats attendus sont de 90 % pour le nouveau traitement et il a été bénéfique pour moi. J'ai découvert mon hépatite C sur une simple prise de sang. J'avais 26 ans. Du coup, tous mes amis se sont aperçus qu'ils l'avaient aussi et essaient de se soigner avec les progrès qu'il y a eu ces dernières années.

Voilà mon histoire et surtout n'attendez pas d'avoir une bonne étoile, car pour l'instant, je ne connais pas grand monde qui en a eu une ! Je pense à eux souvent dans mes souvenirs et aussi à leur famille. Perdre son enfant, c'est le pire qui puisse arriver dans la vie.

Aujourd'hui je suis radieuse, j'ai été soignée avec des produits de substitution (Méthadone®) pendant 4 ans, ça m'a beaucoup aidée et à l'aube de l'an 2000, enfin, j'ai fait le deuil de cette vie antérieure et j'ai arrêté les produits de substitution. Il le fallait, au bout de 20 ans !...

Ma vie est normale, je travaille, j'adore la vie, je la croque à pleines dents. J'aime le soleil, j'aime l'eau, j'aime les gens, tout est devenu beau...

Nathalie

D'autres exemplaires de ce bulletin sont à votre disposition au sein de l'association, n'hésitez pas à nous en demander...

A très bientôt pour le N° 9

A noter, début juillet, **REVIH-STTS déménagement**: vous retrouverez votre association au **Pavillon Ste Hélène**, 2ème étage.

L'adresse postale, les lignes téléphoniques, l'adresse Internet sont inchangées.

