



Le mot du président

L'esprit de travail en réseau repose sur le partage et l'échange entre professionnels. Cette année l'équipe d'addictilim va se mobiliser pour offrir des temps d'intervision qui permettront aux partenaires de travailler les situations, de réfléchir à la prise en charge la plus adaptée et à se positionner pour oeuvrer avec les autres.

Je souhaite que l'année 2013 conserve au réseau ville-hôpital en addictologie du Limousin cette idée originale et avant-gardiste qui nous permet d'envisager l'autre et de lui reconnaître des compétences qu'il peut utiliser et développer. En ces temps troublés, que cet esprit d'ouverture et de respect de l'autre vous accompagne...

Dr P. Villéger - Président d'Addictilim

Les chiffres du réseau*

Limousin 1ère région en 2010

- . pour le **taux de croissance de vente de Stéribox** (+10%)
- . pour le **taux de croissance de vente de buprénorphine** (+15,3%)

*OFDT - JLIAD 2010

La question du mois de Janvier

Question n°4

Doit-on inscrire obligatoirement le nom de la pharmacie sur une ordonnance de buprénorphine ?

La réponse du mois de décembre

Question n°3

Doit-on débiter un traitement de substitution à la posologie maximale ?

En l'absence d'équivalence entre la quantité d'opiacés consommée et le dosage du traitement substitutif, l'initialisation débute par les posologies recommandées par l'ANSM.

Pour la **buprénorphine** haut dosage, la **dose initiale** varie généralement de **4 à 8 mg/j** ;

Pour la **méthadone sirop**, la **dose initiale** varie généralement de **10 à 40 mg/j** ;

Les posologies sont augmentées progressivement jusqu'à trouver un équilibre pour le patient (suppression des symptômes de manque et diminution du craving).

Pour la **buprénorphine** haut dosage, les **paliers quotidiens** augmentent de **2 à 4 mg/j**, en fonction de la clinique, jusqu'à la stabilisation du patient (jusqu'à 16 mg/jour pour la buprénorphine et 24 mg pour la Suboxone)

Pour la **méthadone sirop**, les **posologies augmentent de 5 à 10 mg maximum par paliers de 1 à 3 jours**, en fonction de la clinique, sans jamais excéder par semaine 50 % de la dose initiale (posologie moyenne de stabilisation entre 80 et 120 mg/ jour).

En cas de mésusage ou de trafic, la mise en place d'un protocole de soins est obligatoire.

Dans le cadre de son parcours de santé, AddictLim propose aux professionnels du réseau un appui dans leur pratique quotidienne (Evaluation "Addiction Severity Index", support de coordination, documents administratifs, ...). N'hésitez pas à demander plus de renseignements auprès de notre déléguée de santé publique Mlle Audrey Armani ou auprès de notre coordonnateur de santé M.

André Nguyen.

[Toutes les informations sur la buprénorphine sur le site de l'ANSM](#)

[Toutes les informations sur la prescription d'un traitement de substitution aux opiacés sur le site de l'HAS](#)

Formations Professionnelles 2013

7 mars 2013- Limoges
Jeudi de l'addictologie
Stress Post-traumatique, partie 2- Dr Arthus

AddictLim-Asso Bobillot
Renseignements 05 55 05 99 00

14 mars 2013- Guéret
Jeudi de l'addictologie
Cannabis- Dr Chevalier

AddictLim-Asso Bobillot
Renseignements 05 55 05 99 00

21 mars 2013- Limoges
Colloque
Grossesse et Addictions

AddictLim-Perinatlim-Asso
Bobillot-CH Esquirol
Renseignements 05 55 05 99 00

11 avril 2013- Tulle
Jeudi de l'addictologie
Alcool au féminin- Dr
Villéger, N. Leycuras

AddictLim-Asso Bobillot
Renseignements 05 55 05 99 00

16 mai 2013- Guéret
Jeudi de l'addictologie
Alcool au féminin-Dr
Villéger, N. Leycuras

AddictLim-Asso Bobillot
Renseignements 05 55 05 99 00

23 mai 2013- Limoges
Jeudi de l'addictologie
Cas Cliniques

AddictLim-Asso Bobillot
Renseignements 05 55 05 99 00

Planning annuel des formations
sur notre site www.addictlim.fr
(mise à jour régulière)

Les informations du réseau

[Les traitements de substitution vus par les patients](#)

L'OFDT a commandé une enquête de sociologie qualitative interrogeant des patients suivant un TSO dans divers cadres thérapeutiques. Le "Tendances n°83" aborde les points saillants de l'expérience des traitements aux principales étapes des trajectoires individuelles : la perception des traitements pendant l'usage de drogues, l'entrée en traitement, leur gestion quotidienne au long cours et le moment de la sortie. Il en ressort notamment quatre profils de patients selon l'usage qui est fait du médicament de substitution et selon les attentes des patients vis-à-vis de leur prise en charge.

[Personnes étrangères en situation irrégulière bénéficiant de TSO et sollicitant un titre de séjour pour soins](#)

Afin d'aider les professionnels en addictologie, le groupe a rassemblé les éléments utiles pour l'appréciation des situations et l'offre de soins dans les pays d'origine. Une note a ainsi été élaborée, précisant :

- le contexte (juridique) et les enjeux
- les étapes de la procédure auprès de la préfecture
- les 4 questions types auxquelles le médecin de l'ARS doit répondre (+ rapport médical)
- des « questions particulières » concernant les Traitements de Substitution aux Opiacés (TSO)

Ces documents sont à [télécharger sur le site](#)

[ALCOOL: SELINCRO* contre la dépendance. reçoit un avis positif de l'UE](#)

L'Union Européenne a recommandé l'autorisation de mise sur le marché du nalméfène (SELINCRO*), un médicament destiné à la réduction de la consommation d'alcool chez les adultes dépendants à l'alcool, à consommation élevée. Le est un modulateur de l'action des opiacés. Le nalméfène est indiqué pour réduire la consommation d'alcool chez les adultes ayant une dépendance à l'alcool associée à un niveau de consommation à risque élevé (consommation de plus de 60 g d'alcool par jour pour les hommes, et plus de 40 g d'alcool par jour pour les femmes), qui n'ont pas de symptômes de sevrage physiques et ne sont pas dans l'urgence d'une désintoxication immédiate.

[La fédération addiction lance une réflexion nationale sur la réduction des risques \(RDR\)](#)

La Fédération Addiction lance un programme de travail ambitieux structuré en 4 espaces de réflexion :

- Un groupe partenarial Fédération Addiction / Réseau Français de la Réduction des Risques
- Un groupe de travail technique sur les pratiques professionnelles de RDR en CAARUD et en CSAPA
- Un groupe de travail sur le recueil de données d'activité des CAARUD
- Un groupe de travail sur l'intervention en milieu festif

Acronyme ? Zoom sur ...

CAARUD ?

Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) sont issus de la loi du 9 août 2004 qui visait notamment à regrouper les dispositifs de réduction des risques (boutiques, bus, automates, « sleep in ») au sein de structures uniques.

Ses missions sont les suivantes :

- . l'accueil, l'information et le conseil personnalisé des usagers de drogues
- . l'aide à l'accès aux soins (hygiène, soins de première nécessité, dépistage des infections transmissibles...);
- . le soutien dans l'accès aux droits, au logement et à l'insertion ou à la réinsertion professionnelle ;
- . la mise à disposition de matériel de prévention des infections (trousse d'injection, préservatifs, boîtes de récupération du matériel usagé, jetons pour l'automate) ;
- . l'intervention de proximité en vue d'établir un contact avec les usagers ;
- . le développement d'actions de médiation sociale.

Associations d'usagers

29 Janvier 2013 - Limoges

Rencontre Addictologie du Mardi ; 14h00-15h00

Addiction, qu'est ce que c'est ?

AddictLim-PAL CH Esquirol
Renseignements 05 55 05 99 00

5 février 2013 - Limoges

Rencontre Addictologie du Mardi ; 14h00-15h00

Qu'est ce qu'une drogue ?

AddictLim-PAL CH Esquirol
Renseignements 05 55 05 99 00

Groupes de parole

Pôle d'Addictologie en Limousin

Groupe de parole VHC, Patients

Plus de renseignements au
06 74 01 88 20

CSAPA drogues illicites

Brive la gaillarde (19)

Groupe de parole parents et usagers

Plus de renseignements au
05 55 17 70 12

Intervention

Vous avez besoin d'un avis, d'un conseil, de faire le point sur une situation ?

Un addictologue est disponible pour vous rencontrer.

Date

mercredi 6 février 2013

de 9h00 à 12h00

Renseignements et prise de RDV
au 05 55 05 99 00

AddictLim, 26 avenue des courrières, 87 170 Isle, 05 55 05 99 00, contact@addictlim

Conseil d'Administration : Président Docteur P. Villéger, Vice-Président Docteur P. Cognard, Trésorier Docteur D. Galinat, Vice-trésorier Docteur L. Durengue, Secrétaire Docteur C. Chevalier, Vice-Secrétaire Docteur V. Rouyer, Mme Martine Astorg, Docteur C. Boulon, M. Jean-Pierre Faure, Docteur Olivier Lamare, Docteur Olivier Marquet, Docteur D. Moreau, Docteur I. Nougier-Rateau

Permanents : Coordinateur de santé Docteur A. Nguyen, Coordinatrice administrative Mme Mathilde Gaulier, Secrétariat Mme P. Brouillaud, Déléguée de santé A. Armani

Si vous ne souhaitez plus recevoir la lettre du réseau, merci de répondre à ce courriel en nous spécifiant "merci de ne plus m'envoyer la lettre"