

La Lettre du Réseau

• N° 8 - Mars 2007 •

Les services de RÉNAPSUD destinés à soutenir et renforcer le suivi et la coordination des soins.

• **Le Service d'Accompagnement**
Un travailleur social addictologue est disponible pour se rendre auprès des professionnels pour organiser le suivi social des patients (soutien technique aux professionnels, accompagnement des patients dans leurs démarches administratives, de soins et d'orientation...)

Contactez : Gwenaële LAMANT
au 05.56.31.14.62

• **Le Suivi Psychologique**
Cet accompagnement gratuit a pour objectif d'aménager un espace de réflexion personnelle et de parole permettant l'évocation des conflits internes ou externes, de la souffrance psychique liée à l'usage de substances.

Contactez : Elise ROCHET
au 05.56.31.14.62

• **Le Groupe d'Intervention**
Echanges de pratiques autour de thèmes et cas cliniques avec pour objectif d'apporter un soutien technique aux professionnels sur des situations réelles qui leur posent problème. Réunions animées par des spécialistes de l'addiction.

Contactez : Gwenaële LAMANT
au 05.56.31.14.62

• **Le Groupe de Parole**
Destiné aux patients en traitement pour leur dépendance aux opiacés. Des séances bimensuelles animées par une psychologue donnent aux patients la possibilité d'échanger leurs expériences et d'exprimer leurs questions, leurs attentes ou leurs difficultés sur des sujets variés (relations interpersonnelles, sexualité, réseau de soins, consommations associées, prise de traitement,.)

Contactez : Elise ROCHET
au 05.56.31.14.62

• **Les Soirées de Formation**

Contactez : Julie COLLOMBAT
ou Martine MONDUGUET
au 05.56.31.14.62

LE JEU PATHOLOGIQUE, UNE ADDICTION SANS SUBSTANCE

D'après le Rapport concernant le problème des addictions aux jeux

Jean-Luc Venisse, avec la collaboration de Jean Ades et Marc Valleur, Paris, MILDT, 2007, 143p.

Données épidémiologiques: L'ampleur du problème?

En France, il existe peu d'études en population générale. Un certain nombre de données permet néanmoins d'affirmer que les jeux de hasard et d'argent ont un succès considérable : En 2005, près de 30 Millions de Français (3 adultes sur 5) y ont joué au moins une fois. Le profil du joueur s'est démocratisé, toutes les catégories sociales sont touchées, dont beaucoup d'inactifs, plus vulnérables : retraités, mais aussi RMIstes et chômeurs.

Comme pour toute conduite addictive, il faut distinguer l'usage simple, l'abus et la dépendance - soit ici, le jeu récréatif, à risque, et pathologique. Si une grande partie de la population joue, un pourcentage bien plus faible est problématique. Les taux de prévalence mis en avant dans de nombreux pays, en particulier en Amérique du Nord, varient entre 1 et 3 % de la population générale. Des taux du même ordre pourraient se retrouver en France - soit 600.000 à 1.800.000 joueurs à problème. Un nouveau phénomène est en pleine expansion: la pratique des jeux vidéo, principalement des jeux en ligne sur Internet, susceptible de donner lieu à dépendance. Elle concerne en majorité des jeunes adultes, encore dans leur milieu familial.

Données cliniques : Une addiction «comme une autre»...

Le jeu pathologique est défini dans le DSM-

IV comme une «pratique inadaptée, persistante et répétée du jeu» qui devient progressivement le centre de l'existence.

Il expose le sujet à de graves conséquences sociales, professionnelles et personnelles, qui renforcent à leur tour le comportement. La connaissance de celles-ci n'empêche pas le joueur de poursuivre, avec l'espoir irrationnel du gain.

Selon les critères du DSM-IV, le jeu pathologique représente un modèle d'addiction comportementale, c'est-à-dire sans substance psychoactive.

Visée thérapeutique : La prise en charge globale

• Il est essentiel de recourir aux thérapeutiques les plus incontournables en addictologie, notamment:

- Le travail motivationnel et l'aide à la prise de conscience de la problématique;

- La prévention des rechutes (fondamentale) et la garantie d'un accompagnement sur la durée, malgré celles-ci ou la mise en place d'autres conduites addictives;

- L'abord cognitivo-comportemental des facteurs d'entretien et de risque de rechute;

- La prise en compte et le traitement propre des co-morbidités éventuelles;

• Une prise en charge sociale peut s'avérer indispensable et doit donc être associée. Elle peut intégrer des actions ciblées sur les conséquences propres à la conduite de jeu: interdiction de casino, dossier de surendettement, curatelle renforcée...

• L'orientation vers des groupes vis-à-vis de la fragilité narcissique peut être conseillée : groupes de parole, d'entraide, thérapeutiques. Les interventions psychothérapeutiques individuelles seraient efficaces à plus long terme.

La lettre est éditée grâce au soutien de

La Dotation Régionale de Développement
des Réseaux-Aquitaine

La Mairie de Bordeaux

BILAN DES ACTIVITÉS

RÉNAPSUD compte 295 membres actifs sur l'année 2006: médecins généralistes et spécialistes, pharmaciens, infirmiers, travailleurs sociaux, bénévoles et autres intervenants.

La file active s'élève à 669 patients:

- Pris en charge par au moins un professionnel de santé membre;
- Et/ou bénéficiant d'une intervention de l'équipe psychosociale de RÉNAPSUD

Il est intéressant de mettre en avant le travail en réseau mené autour de ces patients:

- 24 % a bénéficié d'une prise en charge simultanée par un binôme médecin-pharmacien de RÉNAPSUD;
- 16 % spécifiquement en médecine de ville, soit 67% des binômes;
- 04 % a bénéficié d'une prise en charge d'un médecin adhérent, associée à l'intervention du travailleur social et/ou de la psychologue de RÉNAPSUD.

Le bilan des activités 2006 montre une évolution positive. Elle correspond au "fruit" de trois années de travail de formalisation d'un véritable réseau de santé.

Ce travail nous a permis de mettre en œuvre des projets, tout en se donnant les moyens de les développer au plus près de la réalité de terrain, avec pour objectif d'apporter une réponse adaptée aux demandes de prises en charge émanant des professionnels et des patients

Fort d'une notoriété grandissante et du rapprochement significatif avec le réseau AGIR 33, RÉNAPSUD va poursuivre ses projets, et en élaborer de nouveaux, dans une éthique constante d'égalité en matière de santé.

LE GROUPE DE PAROLE

Depuis janvier, nous avons donné au projet une forme plus «attrayante» par l'introduction de médiateur (outil média) et avons élargi la population cible à l'ensemble des addictions (avec ou sans substances).

Une dizaine de patients se retrouvent, à Rénapsud, autour de thèmes d'actualités, un mardi après-midi sur deux. C'est pour chacun l'occasion de se retrouver et d'échanger avec d'autres dans un cadre convivial, rassurant et contenant.

La question de l'addiction n'est pas abordée de façon directe, elle est amenée par le biais de thèmes tels que la précarité, la

clinique du sommeil, l'interdiction de fumer... Chacun peut plus facilement parler de lui, de son rapport au social, au sommeil, à l'interdit...

Echanger avec d'autres, se sentir important au sein d'un groupe (tant dans sa présence que dans son absence), se présenter avec ses idées, son avis, voilà tout l'enjeu du groupe de parole. Car lorsque l'addiction s'efface, c'est la plupart du temps la solitude et l'isolement du champ social qui apparaît. Ce groupe permet à chacun de se retrouver dans un espace social, de redécouvrir un positionnement et une expression face et avec les autres.

VOS QUESTIONS, VOTRE AVIS....

Vous souhaitez écrire dans la tribune libre de la lettre?
Obtenir des informations complémentaires?

Pour nous contacter par courriel : contact@renapsud.org

par courrier : RÉNAPSUD
7, rue de l'Ormeau mort
33000 BORDEAUX

Tél.: 05 56 31 14 62
Fax: 05 56 31 47 84

GROUPE D'INTERVISION

Le 2 avril dernier, RÉNAPSUD a organisé un groupe d'Intervision sur «La dépendance au jeu. Comment faire face à une addiction sans substance?».

Autour du Pr. AURIACOMBE, Département d'Addictologie, des travailleurs sociaux, médecins et pharmaciens ont pu échanger sur ce qui les questionne dans leur pratique. Cette thématique suscitant une importante demande de la part des professionnels, nous re-proposerons un groupe en juillet. Une Intervision est également prévue le mardi 12 juin sur « Environnement social et addiction : Pourquoi la prise en charge n'est pas qu'une affaire médicale ? », animé par Mlle LAMANT, travailleur social de RÉNAPSUD. Les groupes se déroulent entre 12h et 14h, ils sont limités à une dizaine de personnes.

Si vous êtes intéressés, n'hésitez pas à vous inscrire en nous contactant un mois à l'avance.

La lettre du réseau est une publication trimestrielle de RÉNAPSUD.

Le Conseil d'Administration: Jacques DUBERNET médecin généraliste-addictologue, Président—Marc AURIACOMBE professeur de psychiatrie et d'addictologie, Trésorier—Benoît FLEURY médecin hépato-gastro-entérologue-alcoologue, Vice Président—Yves DESTRIAU médecin conseil-addictologue, Vice Président—Méline FATSEAS, médecin psychiatre-addictologue, Secrétaire—Françoise ODINOT médecin généraliste, Secrétaire adjointe—Olivier BONIS pharmacien, Mariel LHUILLIER pharmacienne, Brigitte AUBERT médecin psychiatre-addictologue, Jean Pierre DAULOUEDE médecin psychiatre, Laurent GLENISSON médecin psychiatre, Frédéric LEAL médecin généraliste, Abel MIGNARD pharmacien, Brigitte REILLER médecin généraliste addictologue, Christophe SIMONNET pharmacien, Michèle VIOLET pharmacienne, Chantal COURBIN infirmière alcoologue, Anne PASSEVANT bénévole Croix bleue, Patrice ACHIROU infirmier

L'équipe du réseau: Julie COLLOMBAT, coordinatrice—Martine MONDUGUET, secrétaire — Elise ROCHET, psychologue — Gwenaële LAMANT, travailleur social