Le 14 juin prochain, le **RESPADD** (réseau des établissements de santé pour la prévention des addictions) organise ses **XVIIèmes rencontres**, à la Maison des Associations de Rennes. Ce colloque est organisé en collaboration avec le Centre Hospitalier Guillaume Régnier (CHGR) et la Coordination bretonne de tabacologie. Le thème choisi pour l'année 2012 est « **Addictions & Psychiatrie** », avec un zoom spécifique sur « l'approche clinique et génétique du **tabagisme** : quel rôle pour le psychiatre de demain ? ». Une douzaine de professionnels de santé prendront la parole lors de plénières le matin et de tables rondes l'après midi, sous la présidence de Claude Vedeilhie, chef du Pôle Addiction et Précarité, CHGR Rennes et d'Anne Borgne, présidente du RESPADD et chef du service d'addictologie de l'hôpital René-Muret (Assistance Publique-Hôpitaux de Paris) à Sevran (93).

Destinée en particulier, aux établissements de santé de toute la France, aux professionnels de l'addictologie des secteurs sanitaire et médico-social et aux professionnels en psychiatrie, cette journée est avant tout basée sur l'interactivité. Autour des interventions, s'articuleront discussions, réflexions et échanges d'idées entre les intervenants et les participants, sur le thème des addictions dans le milieu psychiatrique. Cette journée a pour objectif d'informer et de sensibiliser les participants pour prévenir les pratiques addictives et leurs complications. Il est également question de réfléchir et de proposer, aux établissements de santé, des solutions concrètes quant à l'accompagnement dans la prise en charge des pratiques addictives en psychiatrie.

Pourquoi un colloque « Addictions & psychiatrie» ?

Chaque année, en plus d'être responsable de dizaines de milliers de morts, les addictions provoquent aussi des multitudes de dommages, physiques, psychiques et sociaux. Le RESPADD a donc choisi, pour 2012, de s'intéresser à la relation entre psychiatrie et addictions. Les patients en psychiatrie sont particulièrement touchés par cette mortalité prématurée.

Addictions et psychiatrie : Des interactions indéniables

Addictions et psychiatrie sont deux maladies en forte interaction. L'addiction ne provient pas uniquement des produits utilisés mais de l'interaction entre un individu, un produit et un environnement. En d'autres termes, la santé psychique du consommateur et le contexte social

dans lequel il évolue vont avoir des conséquences sur son addiction ou non à un produit (tabac, drogue, alcool, jeu…). Plusieurs études ont déjà montré que les personnes fragiles, vulnérables étaient plus sujettes à devenir dépendantes. Le rôle de la psychiatrie est d'ailleurs de plus en plus pris en compte dans le champ de l'addictologie. On parle d'une pathologie de l'addiction. Les comportements addictifs peuvent être liés à un « mal-être » sous-jacent ce qui peut expliquer qu'ils soient si difficiles à soigner chez les malades en psychiatrie. Dépression, schizophrénie, paranoïa, anxiété, phobie… tous ces troubles psychiatriques peuvent entrainer une addiction. Cette dernière pourrait permettre aux personnes atteintes d'une maladie psychiatrique de contrôler par exemple certaines émotions, humeur et troubles cognitifs. Souvent associée à l'alcool ou à d'autres drogues, l'addiction prend aussi tout son sens quand on parle du tabac.

Des addictions en évolution qui impliquent de nouvelles pratiques

Ces dernières années, les conduites addictives ont eu tendance à s'accroître. Désormais, elles touchent toutes les classes sociales et toutes les catégories d'âge. L'alcoolique n'est plus la personne désocialisée et dépressive, dont on a l'image.

Parallèlement, on peut constater l'émergence de nouveaux comportements addictifs qui bouleversent les savoirs et les pratiques des professionnels de santé.

- Comment appréhender les nouvelles formes d'addictologie ?
- Quels sont les signes annonciateurs ? Comment les reconnaître ?
- De quelles façons les établissements de santé peuvent-ils prendre en charge les personnes dépendantes de ces nouvelles addictions ?
- Dans quelle mesure doivent-ils s'adapter pour proposer des services de haute qualité ?
- Quelles solutions les professionnels peuvent-ils mettre en place pour cadrer et traiter les nouvelles addictions ?
- …

Autant de questions qui émergent avec les évolutions des addictions qui entrainent aussi l'apparition de nouvelles méthodes de travail. Afin de répondre au mieux aux besoins des malades, les soignants doivent pouvoir s'adapter.

Informer pour mieux soigner

Cette journée a pour principal objectif d'informer et d'accompagner les professionnels de santé dans la prévention et la prise en charge des conduites addictives pour les malades en

psychiatrie.

Il s'agira aussi de comprendre et déstigmatiser l'addiction des personnes atteintes d'une maladie psychiatrique. Plus que simple dépendance, la consommation d'alcool, de tabac, ou d'autres drogues ou comportements addictifs chez les patients psychiatriques est bénéfique (pour eux) dans le sens où cela leur permet de contrôler certains de leurs troubles.

Ces rencontres professionnelles, basées sur l'échange, doivent permettre de partager connaissances et travaux pour faire avancer la recherche et la prise en charge des patients.

A travers une démarche pédagogique, les intervenants de la journée s'appliqueront à transmettre leurs savoirs pour permettre aux soignants d'identifier les signes avantcoureurs de l'addiction et mettre en place les solutions adaptées.

Le cas spécifique du tabagisme en psychiatrie
Depuis 1991, la loi Evin a institué l'interdiction de fumer dans les lieux collectifs. En 2007, la loi va plus loin en interdisant de fumer dans tous les lieux fermés et couverts accueillants du public, c'est à dire tous les lieux publics dont les établissements de santé, les transports en commun… Alors que la plupart des hôpitaux ont déjà mis en place des mesures, encore beaucoup d'établissements psychiatriques sont à la traine. D'après Nicolas Bonnet, directeur du Réseau de prévention des addictions « Le tabac est la drogue la plus difficile à arrêter ». Pas assez prise au sérieux, l'addiction au tabac est un réel danger puisque chaque année, en France, environ 66 000 personnes meurent à cause du tabac. Ce danger est d'autant plus élevé en milieu psychiatrique car l'addiction étant liée à des troubles psychiques, le sevrage y est plus difficile. Le tabac a en effet des propriétés anxiolytiques, qui peuvent permettre aux malades de contrôler certains épisodes psychotiques. Plus qu'une question de plaisir, la consommation de tabac, en milieu psychiatrique, est un vecteur relationnel dans l'environnement thérapeutique et participe à combattre l'ennui. Il ne s'agit donc pas uniquement de combattre le tabac mais bien de soigner les maux que cache l'addiction.

Le sevrage induit alors une série de questionnement :
- Comment compenser les effets psychotropes du tabac ?

- Comment informer et accompagner les fumeurs en psychiatrie vers un sevrage ?
- Comment concilier impératifs médicaux, organisation des soins et sevrage des patients ?...

Lors de ce colloque, les intervenants tenteront donc de répondre aux préoccupations du personnel soignant. Les établissements de santé sont des vecteurs de promotion de santé et constituent des exemples. C'est pourquoi, il est aussi impératif de mettre en place des solutions pour proposer le sevrage tabagique du personnel soignant.

12 experts pour les plénières et tables rondes
Les XVIIèmes rencontres du RESPADD se dérouleront entre 8h30 et 17h30, le jeudi 14 juin 2012, à la Maison des Associations, à Rennes.

La journée sera rythmée par 3 temps forts :
- les discours d'ouverture de Claude Vedeilhie et d'Anne Borgne, présidente du RESPADD et addictologue
- la présentation de l'état des lieux des relations entre psychiatrie et addictions ainsi que l'approche clinique et génétique du tabagisme
- les tables rondes, composées chacune d'au moins trois acteurs professionnels.

Tout au long de la journée, une douzaine d'intervenants engageront les discussions sur le thème « Addictions & psychiatrie ». Les participants au colloque pourront également interagir lors des tables rondes.

Le RESPADD au coeur des évolutions et des préoccupations
Crée en 1996, par Gilles Brücker, sous l'appellation Réseau Hôpital sans tabac, le RESPADD (Réseau des établissements de santé pour la prévention des addictions) a pour objectif de fédérer les établissements de santé autour de thématiques communes, de les sensibiliser aux pratiques addictives et de les informer sur les dispositifs de prise en charge et les nouvelles pratiques. Le RESPADD a été créé en partenariat par la Mutuelle Nationale des Hospitaliers (MNH), et l'AP-HP (Assistance Publique –Hôpitaux de Paris) qui contribuent à son financement. Il compte aujourd'hui 850 adhérents dans toute la France (CHU, CH, cliniques privées, associations, etc.)

Depuis sa création, le RESPADD organise des formations et des colloques autour des thèmes de santé publique, en relation avec la tabacologie et désormais l'addictologie. Basé sur l'interactivité et la discussion autour de tables rondes, les colloques ont pour objectif d'informer et de sensibiliser le personnel des établissements de santé. Le RESPADD cherche, à travers ses colloques, à favoriser les approches entre les acteurs et à former le personnel des établissements de santé pour repérer les personnes ayant besoin d'aide et à agir en conséquence.

Très impliqué dans l'évolution du monde hospitalier, le RESPADD s'organise autour de trois objectifs principaux :

• L'information et la prévention au sein des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux pour prévenir les pratiques additives et leurs complications
• L'accompagnement des établissements de santé dans leurs missions en addictologie
• La promotion d'une dynamique de réseau.

Les partenaires de cette année

Les XVIIèmes rencontres du RESPADD comptent deux grands partenaires :

Centre hospitalier Guillaume Régnier *(CHGR) Basé à Rennes, le CHGR est un hôpital public spécialisé en psychiatrie. Il a pour mission le diagnostic et le traitement des patients atteints de troubles psychiatriques. Le CHGR compte 2 145 lits et places répartis sur plusieurs sites.*

La Coordination Bretonne de Tabacologie
Créée le 3 avril 2000, la coordination Bretonne de Tabacologie est présidée par le professeur Jean-Dominique Dewitte. Elle axe ses missions autour de la lutte contre le tabagisme dans les établissements de santé, le renforcement et la création de consultations hospitalières de tabacologie et d'unités de coordination de tabacologie. Chaque année, la Coordination Bretonne de Tabacologie organise des journées visant à alerter sur les dangers du tabac et à proposer des solutions.