



Maison Dacquin Pôle de prévention des conduites addictives

LES JEUDIS DE LA PREVENTION

**Jeudi 29 janvier 2009 de 14 à 16 heures
à la Maison Dacquin**

« *La consommation de médicaments, une addiction ?* »

14 personnes étaient réunies pour ce premier rendez-vous de l'année parmi lesquelles : médecins du travail, directeurs de structures médico-sociales, assistantes sociales, infirmières scolaires, professionnels du travail social et de la prévention.

Pour aborder ce sujet, nous avons invité Madame Nathalie Bonhomme, Médecin à la Direction de la Vie Sociale (Conseil Général), Monsieur Jean-Louis Voiron, Médecin généraliste et Monsieur Guy Poletti, pharmacien.

Ce jeudi de la prévention a eu pour objectif de faire un état des lieux de la consommation de médicaments grâce aux croisements de points de vue de différents professionnels (pharmacien, médecin, infirmiers,...).

Au sens premier, le médicament est une drogue, sa prise engendrant une modification de l'organisme. Ce mot drogue n'ayant dans le passé, aucune connotation péjorative.

Aujourd'hui, en France, est pointée la surconsommation de médicaments. Cela apparaît comme une réponse facile et rapide dans notre société, où l'on rêve de vivre tranquillement chimiquement. Le médicament est devenu la réponse à un symptôme, à un problème. On peut notamment prendre en exemple les benzodiazépines qui sont apparus en France il y a une trentaine d'années et dont leurs usages ont été détournés (Lexomil, Xanax,...) avec actuellement une tranche importante de la population des plus de 60 ans qui vivent sous Temesta. A contrario, moins de personnes sont en demande de somnifères et d'anxiolytiques qu'il y a une quinzaine d'années en arrière. Les jeunes sont mêmes souvent dans une opposition à la prise d'un traitement.

La dépendance peut être : soit liée au produit, soit purement psychologique. En effet, certains médicaments présentent un risque addictogène, (tranquillisants et somnifères de la classe des benzo : Zopiclone, Zolpidem,..). Une pharmacodépendance dans des doses dites thérapeutiques et même après un traitement de courte durée (à partir de 5 jours) peut apparaître.

Cette dépendance au produit peut également être liée à l'accoutumance (augmentation de la dose d'un produit pour ressentir les mêmes effets).

Quant à la dépendance psychologique, elle est souvent liée à la façon dont on a été éduqué. En effet, ce qu'ingurgite un nourrisson ou un enfant devant une problématique va forcément influencer son comportement futur quelque soit le type de produit utilisé (homéopathie, allopathie, plantes) : c'est l'héritage éducatif.

Un lien peut également être fait entre la consommation, voire la surconsommation de médicaments, et la précarité. Les personnes au RMI ont une forte revendication médicale, elles veulent souvent être reconnues comme malade, avec notamment une consommation importante de benzodiazépines chez les femmes.

Dans le milieu scolaire, les infirmières sont souvent sollicitées par des jeunes qui sont en demande de prise de médicaments pour soulager une douleur, une tension, mais aussi par des jeunes-filles qui souhaitent une contraception d'urgence (NORLEVO). Les infirmières se sentent régulièrement démunies face à ces demandes. Si dans certaines situations, il semble important de répondre à l'urgence, il apparaît toutefois nécessaire de prendre aussi le temps d'écouter et de proposer un accompagnement plus adapté et moins chimique.

D'une manière plus générale c'est la consommation de médicaments chez les adolescents qui est posée. Si la prise de ceux-ci peut être utile, elle ne traite que le symptôme, d'où la nécessité d'avoir en complément une thérapie pour mieux cerner les difficultés du jeune et l'accompagner.

Autre paradoxe, l'absence de traitement chez des adolescents fragiles peut engendrer des tentatives de suicide mais la prise d'anti-dépresseurs augmente le risque de passage à l'acte dans les premiers temps du traitement. On perçoit l'importance d'un espace de parole pour le jeune. Malheureusement, on fait le constat d'un manque d'orientation vers une prise en charge psychologique (coût entre autres).

Depuis quelques années, la culture Française de la médecine curative est en train d'évoluer. En effet, les nouveaux médecins sont formés à la médecine préventive alors que, par le passé, la formation était uniquement axée sur le curatif.

On observe, toutefois, que nous sommes passés d'un extrême à un autre avec de nouveaux médecins qui ne prescrivent même plus d'antibiotiques et d'antitussifs. Il faut retrouver un équilibre entre le trop de prescription et l'absence de prescription et ainsi limiter les comportements excessifs (refus total des vaccinations par exemple).

La question de l'économie du médicament se pose. L'industrie pharmaceutique a parfois davantage de pouvoir (d'influence) dans les politiques de santé ... que les pouvoirs publics. Les laboratoires peuvent faire des recherches uniquement s'ils vendent des produits grand public. Il est abordé le problème des médicaments qui ne sont pas remboursés et notamment ceux à base de plantes dont l'efficacité, selon les normes en vigueur, n'est pas prouvée, mais qui sont reconnus comme efficaces par certains patients.

Pistes de travail :

- Revaloriser la prévention et notamment la vaccination, auprès des jeunes publics,
- Sensibiliser, former les publics (jeunes notamment), au bon usage du médicament,
- Développer des lieux d'écoute pour des jeunes en difficultés,
- Ne pas se préoccuper seulement des relations aux produits illicites mais également de celles aux produits pharmaceutiques.
- Sensibiliser davantage les médecins au partenariat socio-psycho-éducatif.
- Compléter la formation des infirmières scolaires aux entretiens d'accompagnement.

Ce résumé des échanges a été rédigé par Karen Pierreton, éducatrice à la Maison Dacquin, Denis Manigand et Jérôme Navet, animateurs de la rencontre.