

l'écho de la case

Le journal de «la case de santé» - septembre 2009



LE DOSSIER DU MOIS

auto-prélèvement

Comment rendre accessible le dépistage pour les usagers de drogue

VA T'FAIRE DÉPISTER!!!



EDITO

Et oui... on est toujours là ! Votre centre de santé de quartier avait failli fermer ses portes en fin d'année 2008 mais la mobilisation a porté ses fruits : Articles de journaux en pagaille, reportages vidéo ou télé, visites de personnes politiques de la région et d'ailleurs (Ile de France, Nord pas de Calais...) mais surtout création d'un comité d'usagers du centre de santé.

C'est sans doute ce dernier point qui nous a donné chaud au cœur. Un centre de santé de quartier, ce sont des travailleurs de santé (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux) mais ce sont aussi des usagers...

C'est ainsi que sont déjà sur les rails des groupe d'usagers autour de l'avortement, de la psychiatrie mais aussi un groupe de migrants retraités qui ne compte pas baisser les bras face à la nouvelle « carte retraité » délivrée en Préfecture, véritable arnaque administrative où l'on perd des droits sociaux, comme si ces « chibanis » n'avaient déjà pas eu suffisamment de labeur dans leur vie.

N'oublions pas que la plupart des avancées en matière de santé sont venues de la mobilisation des gens concernés et non des soignants: Accès à la contraception, droit à l'avortement, démedicalisation de la grossesse, VIH, prise en charge de la douleur, intoxication par l'amiante ou par le plomb, maladies professionnelles...

C'est ainsi que les cantines mensuelles du dernier samedi midi de chaque mois, sont des moments toujours plus conviviaux. La cantine « santé et habitat » du 25 mai a été réalisée en partenariat avec Médecins du monde. Des interventions de professionnels de l'Hopital Purpan ou d'une représentante de l'Association des Familles Victimes du Saturnisme ont permis d'avoir des débats toniques et nécessaires... Et «la journée du pied» du 14 mai où des étudiants de l'Institut de podologie sont venus faire du dépistage des lésions du pied chez des patients diabétiques ou artéritiques alors qu'une infirmière faisait des soins de pied... et pour couronner la journée, un atelier massage de réflexologie plantaire !

Bref tout ça c'est la santé, pas seulement l'absence de maladie, mais bien tous les facteurs qui amènent à un peu de bien-être et de solidarité.

Il ne faut pas beaucoup de neurones pour voir que le bien-être est de plus en plus mal réparti dans notre pays, et pendant que les inégalités se creusent la solidarité devient un délit : Essayons que dans notre quartier cela n'en soit pas de même.

Cachez-moi cet auto-prélèvement que je ne saurais voir

Que des usagers de drogues se fassent eux-mêmes des prélèvements sanguins pour faciliter le dépistage du Sida et des hépatites ? En voilà une idée qu'elle est bonne ! A condition bien sûr que l'Etat se donne les moyens d'encadrer législativement cette pratique encore clandestine. Et que les professionnels de santé acceptent de la mettre en place. Pas gagné.

On a tendance à l'oublier, mais la France est la fille aînée de l'Eglise catholique. Et elle n'a jamais regardé forcément d'un bon œil les drogués. Vous savez, cette catégorie de gens malades qui se troue les veines pour s'envoyer toutes sortes de produits destinés à planer (cocaïne, héroïne, kétamine, subutex...).

Autant un consommateur d'alcool sera sans le moindre soucis, classiquement pris en charge par le monde des soignants, autant un injecteur de drogues rencontre toujours plus de difficultés. Premier bug : Les prélèvements sanguins et par voie de conséquence les dépistages. Pourtant, ce sont ces mêmes injecteurs qui sont les plus exposés et le plus à même de contracter le virus du Sida ou ceux des hépatites. D'après l'expérience de notre usager (lire ci-contre) l'auto-prélèvement paraît être la solution la mieux adaptée pour réaliser des dépistages. A condition bien sûr que les pouvoirs publics prennent en compte cette pratique et lui donne tout son sens en légiférant dessus. Ce qui est loin d'être le cas.

Courage, fuyons

« Il n'y a pas de texte en France qui interdise l'auto-prélèvement. Il est certes toléré, mais mis à part les centres de dépistage, généralement les soignants qui le proposent à leurs patients préfèrent le faire dans l'anonymat. Et éviter toute publicité » explique Sandra Effid, Chargée de mission « Hépatites virales et accès aux soins » à AIDES Paris. Et de rajouter, « l'auto-prélèvement est une pratique qui ne passe pas dans le milieu infirmier, certainement à cause du fait que la première fonction du personnel infirmier est de piquer les gens. Là, ils ont l'impression de se faire déposséder d'une partie de leur travail. D'où une grande réticence ». Outre le personnel infirmier, la réticence quant à la généralisation de cette pratique, est également de mise dans les ministères concernés et notamment à la Direction Générale de la Santé.



Où vivre une formidable expérience d'auto-prélèvement à Toulouse ?

Théoriquement, dans tous les laboratoires d'analyses médicales de la ville, du moment que vous disposez d'une ordonnance en bonne et due forme, prescrite par un médecin.

Vous pouvez également aller au CDAG (Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit), du lundi au vendredi de 9 heures à 17 heures, le mardi soir de 18 heures à 21 heures (sur rendez-vous), le samedi matin de 9 heures à 12 heures 30 (sur rendez-vous).

Enfin, à La Case de Santé, également sur rendez-vous (05 61 23 01 37).

Qui tente rien, aura encore moins

En 2005, un groupe réunissant des soignants, experts et associations avaient promulgué un bon nombre de recommandations pour favoriser l'auto-prélèvement, en amont du Plan de lutte contre les hépatites virales (2006 – 2009). En vain. Rebelotte l'année dernière, ou une poignée d'associations et notamment AIDES Paris évoque avec le ministère de la Santé, l'auto-prélèvement comme piste pour faciliter l'accès au dépistage des usagers de drogues par voie intraveineuse. Leur objectif, lever le tabou et inscrire noir sur blanc dans des textes de loi cette pratique pour de fait, valoriser les dépistages. « Cette demande a été ou sera prise en compte dans les prochains textes à paraître » promettait l'été dernier une chargée de projet « Dépistage » de la Direction Générale de la Santé. Parmi les prochains textes en question, le Plan 2009-2012 de lutte contre l'Hépatite.

Un plan qui reste en plan

Très attendu ce nouveau plan de lutte est sorti le 26 février dernier. Même s'il reconnaît que « l'efficacité des méthodes de réduction des risques, utilisée jusqu'ici s'avère insuffisante » pour lutter contre le virus de l'hépatite, il se contente de ne proposer qu'études et évaluations. Encore une fois, la réduction des risques est laissée de côté. Et toujours aucune reconnaissance (pas la moindre ligne) concernant l'auto-prélèvement. C'est clair : En refusant toute expérimentation nouvelle, la Direction Générale de la Santé se contente de gérer à vue la propagation des hépatites dans le pays. Et tant pis si elle fait un bond de vingt ans en arrière. Tant pis aussi pour les 8000 contaminations annuelles et les 4000 morts par an, décédés des suites d'une hépatite B et C. Dont une large majorité sont des usagers de drogue. « On espère désormais que l'auto-prélèvement sera inscrit dans des circulaires. Quand ? Impossible de le savoir » se désole Sandra Effid (AIDES). D'ici-là, les usagers doivent prendre leur courage à deux mains pour demander à s'auto-prélever lorsqu'ils vont faire des examens sanguins. S'ils ne le font pas, les pouvoirs publics pourront toujours mettre à leur disposition un recueil de prières. Ca, pas de problème, en France, on sait faire. ■

Le prochain de « l'écho de la case », sera consacré à « l'avortement » :

Si le sujet vous intéresse et que vous voulez participer à l'élaboration de ce numéro, proposer des témoignages, ... n'hésitez pas à nous contacter, par mail à l'adresse suivante :

echodelacase@casedesante.org

ou bien directement auprès de l'équipe de la Case de Santé.

Témoignage

L'auto-prélèvement: extraits tirés du témoignage d'un usager

« Comme bon nombre d'usagers injecteurs, et après plusieurs années d'injection de subutex, mon capital veineux est très réduit, surtout au niveau des bras. Trouver une veine, tout seul, confortablement installé, sans risque d'interruption ou de distraction, relève déjà du défi, alors confier ça à une infirmière avec une aiguille d'un demi-millimètre de large c'est d'avance un fiasco.. Effectivement, un beau matin, en allant chercher ma prescription chez mon docteur, je me suis décidé à demander un dépistage en prime. Sans pour autant avoir spécialement pris de risques auparavant, ça faisait quand même bien un an que j'avais fait un test, je me suis dit que ça pouvait pas me faire du mal (bah voyons..) et qu'au moins j'en serais sûr.

Je suis donc parti au labo d'analyse le plus près de chez moi, avec quand même un peu d'appréhension, mais je me rassurais en me disant que les infirmières avaient l'habitude, et que trouver une veine ne serait pas si difficile : Les quelques autres prises de sang que j'avais fait quelques années auparavant avaient pris du temps, mais on y était arrivé.

La première infirmière, une petite jeune, m'installa dans la chaise, et je lui annonça que mes veines « avaient servies », et que en trouver une risquerait d'être un peu délicat. Après m'avoir regardé d'un air un peu perplexe, elle se mit à me perforer le bras avec ce qui me semblait, vu le diamètre, être un cathéter... Elle tentait toujours sur les grosses veines, dures comme des tendons, sur lesquelles j'avais arrêté d'espérer en tirer quoi que ce soit depuis déjà des mois. En plus d'être douloureux, son charcutage était vraiment très désagréable, j'avais l'impression qu'elle abimait tout autour des veines. Elle commença à être de plus en plus mal à l'aise, à s'excuser et à paniquer. Je lui conseillais de plutôt tenter



les petites veines, avec une aiguille plus petite, lui indiquant celles que je pensais être les plus aptes à encaisser une prise de sang. Finalement, après un bon quart d'heure, elle décida d'appeler sa chef. Celle-ci arriva, toute confiante, « alors, les veines de monsieur sont abimées ? » avec un petit air de matriarche. Et rebelote, vas-y que je t'enfonce mon aiguille dans tous les sens, que je trituré, je pousse, je tire, je pique et je repique... Je commençais vraiment à être mal (en plus à jeun), et à avoir les bras dans un piteux état. Ça faisait maintenant plus d'une demi-heure qu'elles y étaient, sans aucune goutte de sang dans le flacon, mais plein sur mes bras. Du coup, la chef décida de faire

appel à l'ultime recours, le biologiste. Et voilà qu'un gros monsieur, sans blouse, débarque, me lance une remarque similaire à celle de la chef, et s'installe, sans se laver les mains. Je me permet d'insister sur le fait qu'une petite aiguille serait vraiment plus adaptée, et que les veines de mes mains sont en meilleure état, mais il m'envoie plus ou moins chier, « une petite aiguille ça prendrait trop de temps » (ça faisait 30min déjà...), « les mains c'est trop douloureux » (vous auriez vu mes bras..), en gros « ta gueule, je reçois pas de conseil d'un junkie ». Donc, j'étais reparti pour un quart d'heure de charcutage. Finalement, en piquant sur les veines des mains (ce que j'aurais fais dès le début), il arriva à trouver une veine, et remplir un ou deux mL avant de la perdre, et de me faire un hématome monstrueux. J'étais tellement heureux que le supplice soit fini que j'aurais pu le remercier. Je repartis donc chez moi, vidé, les bras en feu, mais avec les sentiment du devoir accompli...

Malheureusement, dès le lendemain, le labo m'appela pour me dire qu'il n'y avait pas suffisamment de sang pour toutes les analyses (mon doc avait demandé d'autres tests de routine), il fallait donc que je revienne! Quand je franchis la porte du labo, mon appréhension était beaucoup plus forte !

Ce fut l'infirmière-chef qui s'occupa de moi, le biologiste « étant occupé ». J'arrivais à la convaincre de prendre une petite aiguille pour bébé, les « papillons », et en moins d'une demi-heure elle arriva à totaliser un peu plus de 2mL de sang, suffisamment pour toutes les analyses. Ouf.

J'avais finalement obtenu mes résultats, mais également une phobie des prises de sang. Je m'étais donc dit qu'il valait mieux plus faire gaffe aux prises de risque, et plus faire de tests, que d'en faire même qu'une fois par an. Je refusais systématiquement toutes les propositions de dépistage ou autres prises de sang de mon docteur. Puis, 6 mois après, au cours de l'une des chaleureuses et constructives discussions avec Christine de AIDES, le sujet de l'auto-prélèvement émergea (...). Je trouvais ça vraiment intéressant, vu mon expérience avec les prises de sang.... Christine suggéra de faire ça à la Case Santé, l'association médicale du quartier Arnaud Bernard,

Cette expérience illustre vraiment à quel point la coopération entre l'usager et l'infirmière peut vraiment rendre les choses plus faciles : connaissant parfaitement mes veines et étant à l'aise avec les aiguilles, j'ai pu trouver la veine facilement, mais je n'aurais jamais réussi à collecter le sang sans l'aide d'Alice : L'infirmière est vraiment là pour accompagner, et pas que pour montrer ou au contraire que regarder. Si seulement j'avais pu faire comme ça auparavant...■

L'auto-prélèvement, wechnou hada ?

En un an et demi, la Case de Santé a facilité l'auto-prélèvement d'une quarantaine de patients, dans le cadre d'examens sanguins. Une goutte d'eau dans une piscine olympique. N'empêche que la Case est l'une des seules structures de santé toulousaine à le proposer ouvertement. Entretien avec Alice, infirmière de ce centre de santé.

Comment est venue l'idée de mettre en place l'auto-prélèvement à la Case ?

C'est en fait le fruit d'une collaboration avec Aides Toulouse, suite des actions de réduction des risques, que nous avons organisé conjointement. Des patients injecteurs de drogues, qui avaient peur de se faire dépister à cause du mauvais état de leurs veines, ou qui avaient vécu de mauvaises expériences à la suite de dépistage, sont venus nous voir. Et on s'est lancé. On assume complètement cette pratique. C'est à nos yeux le seul moyen de dépister des patients qui ne le seraient pas si on ne proposait l'auto-prélèvement. Il faut savoir que les laboratoires d'analyses médicales peuvent aussi le faire. Même s'il faut le leur demander. Et parfois insister.

En pratique, comment cela se déroule ?

Le patient vient me voir avec son ordonnance. Je lui explique le déroulement de l'auto-prélèvement, notre façon de le pratiquer, réponds à ses questions, lui montre le matériel que l'on va utiliser. A la Case nous choisissons du matériel de type épicerie à bébés, le diamètre de l'aiguille est très fin. Le calme et la tranquillité sont de circonstance, les veines sont fragiles, difficiles à trouver, il faut prendre son temps.

Le patient se lave les mains, moi aussi. Il s'installe sur une chaise, sur la table d'examen, ou debout, comme il le désire, comme il pense être le mieux, je me met à ses côtés.

On repère ensemble la veine, je prépare le matériel, lui donne la compresse alcoolisée qu'il passe sur la veine choisie et repérée. Je lui donne ensuite l'aiguille, c'est lui qui l'introduit. Si le sang coule, je remplis les tubes, si nous n'avons pas « de retour de sang » le patient cherche, essaie de changer de position l'aiguille, je lui dis ce que j'en pense : Rentrer un peu plus, ressortir, c'est vraiment à deux que nous prenons le temps d'y arriver.

Et si jamais, ça ne marche pas ?

S'il n'y arrive pas, on va tenter le coup quatre ou cinq fois, c'est lui qui décide.

Si ça ne marche toujours pas, je lui propose d'arrêter et de revenir une autre fois.

Il y a des jours avec et d'autres non.

Le patient qui s'injecte connaît ses veines. Parfois, il en garde une exprès pour le prélèvement, il a comme un sixième sens sur la réussite de l'acte.

Le plus important, c'est de créer un climat de confiance réciproque.

Une entourloupe à la loupe

L'Acomplia® – rimonabant (DCI) : La pilule qui faisait mourir ceux qui voulaient maigrir.

Un joli nom commercial (Acomplia®) pour cacher un nom de produit dangereux (le rimonabant). Le rimonabant appartient à la famille des anorexigènes produisant des effets secondaires parfois mortels : troubles neuro psychiques et épisodes suicidaires. La perte de poids était au plus de 4 kilos mais ne se maintenait pas après l'arrêt du médicament. Jusqu'à octobre 2008, ce produit a pu être vendu, au prix de 100 euros par mois de traitement, avec la bénédiction de nos autorités. Il a même été remboursable pour les patients diabétiques. Tout ça alors que la revue Prescrire, seule revue médicale indépendante de l'industrie pharmaceutique, déconseillait son utilisation dès juin 2006. Et si Sanofi Aventis remboursait les profits faits sur cette molécule ?

En un clin d'oeil

Les pilules contraceptives remboursées ont la même efficacité que les pilules non remboursées et en général les mêmes effets secondaires... alors pourquoi se ruiner en pilules non remboursées ?

Attention à certaines pilules non remboursées à la mode : « Il est établi que les progestatifs dits de « 3ème génération » (gestodène et désogestrel) qui s'y trouvent accroissent le risque thromboembolique veineux par rapport aux progestatifs de référence » (Revue Prescrire, 275,09/06).

Regardez bien la DCI de votre pilule, et parlez en à votre médecin !

Le dépistage du cancer de l'intestin (cancer « colo rectal ») ? feu vert en Haute Garonne !

Vous avez entre 50 et 74 ans : un test simple est désormais gratuit : la recherche de sang dans les selles (test Hémocult) ; qui se fait à la maison. L'intérêt de ce test est de détecter des polypes avant qu'ils n'évoluent en cancer ou de détecter des cancers avant qu'ils ne deviennent trop graves. En effectuant 1 000 dépistages, on évite une mort par cancer de l'intestin... Parlez en à votre médecin !

Les femmes de nationalité étrangère meurent plus que celles de nationalité Française

Une étude de l'Inserm, publiée dans le Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire du 3 Mars 2009 (http://www.invs.sante.fr/beh/2009/09/beh_09_2009.pdf), montre que les femmes de nationalité étrangère meurent

plus que les françaises en raison notamment d'une moindre qualité des soins reçus. Dans le pays qui est censé avoir le meilleur système de santé au monde... On voit que cela ne bénéficie pas à tout le monde... Il reste à analyser plus précisément les raisons de ces inégalités en santé pour que change le comportement des soignants vis-à-vis de certaines populations de notre pays.

Bientôt, les femmes mourront plus jeunes !

En 2035, l'espérance de vie des femmes aura rejoint celle des hommes. D'après Marie Choquet, directrice de recherche à l'Inserm et spécialiste des comportements à risques chez les adolescents « *J'en suis convaincue depuis plus de 20 ans : les raisons pour lesquelles les filles fument ou boivent ne sont pas les mêmes que celles des hommes. Avec l'alcool, elles recherchent l'ivresse alors que les garçons sont plutôt dans une consommation régulière et festive. On ne pourra donc pas combattre ces comportements avec les mêmes armes.* » Peu à peu, cette idée fait son chemin. En 2007, Act'Up avait enfourché ce cheval de bataille à l'occasion du 1er décembre. « *Dans le monde, 48 % des séropositifs sont des séropositives. Il est temps que les campagnes de prévention s'adressent aux femmes. Combien savent que les risques de transmission par voie sexuelle de l'homme à la femme sont plus importants que de la femme vers l'homme ?* », interpellait l'association. ■

Peser le pour et le contre Et apprendre le rapport bénéfice/risque

Pour la santé, comme pour tout... on doit peser le pour et le contre. En soin, c'est ce qu'on appelle le « rapport bénéfice/risque ». Dans cette rubrique, des données pour réfléchir, à partager avec votre toubib pour partager les décisions !

Les décongestionnants nasaux

Vous avez le nez qui coule depuis deux jours ; on vous propose un médicament « décongestionnant nasal » (sur votre boîte il y a écrit l'une des molécules suivantes: pényléphrine, naphazoline, oxymétazoline, éphédrine, pseudoéphédrine...) qui a comme effets secondaires des effets neurologiques dont des convulsions, des manifestations psychiatriques et cardiovasculaires (regardez sur la notice : c'est interdit aux personnes hypertendues ou ayant eu un infarctus du myocarde...).

Alors, plutôt que de risquer la convulsion, quand le nez coule... Optez pour le mouchoir !
Sources : Revue Prescrire, n°302, p.180

Faut-il dépister le cancer de la prostate ? Faut-il vacciner contre le papillomavirus ?

Des médecins généralistes de la Réunion (URML de la Réunion) se sont organisés pour diffuser au grand public une information indépendante.

Deux sujets d'actualité :

- « Touche pas à ma prostate ! » : qui remet en cause l'intérêt du dépistage généralisé du cancer de la prostate

- « Vaccin contre le papillomavirus : controverses ! »

Le vaccin contre le virus qui est responsable du cancer du col de l'utérus est arrivé à grands renforts de publicités dramatisantes... Mais tout n'est pas si clair... Sachons garder l'esprit critique !

Vous en saurez plus sur le site internet de l'URML des médecins de La Réunion :

www.urml-reunion.net/ddi/index-ddi.html

Connaître...

Le nom de ce qu'on avale, parler en « DCI »

La Dénomination Commune Internationale (DCI), c'est le nom du produit qui fait le médicament... Plutôt que de parler comme les laboratoires le veulent (je prends du Doliprane®), parlez comme vous le voulez (je prends du paracétamol).

Cette DCI est commune à tous les pays, vous apprenez ainsi une langue internationale ! Vous l'avez compris, la DCI, c'est l'espéranto du médicament. Et la différence avec le générique me direz-vous ? Et bien le générique est aussi un nom de fantaisie mais à côté duquel on met souvent le nom en DCI (paracétamol-Merck®) par exemple. On vous le dit... Rien de mieux que la DCI pour s'y connaître en médocs. Ne pas parler en DCI, c'est un peu comme si, au restaurant on vous servait un « délice de saison à la mode de chez nous » sans que vous sachiez si c'est de la viande ou du poisson... C'est d'autant plus intéressant que la plupart des « nouvelles » molécules que mettent sur le marché l'industrie pharmaceutique sont en fait... déjà sur le marché : Même nom de DCI mais nom de fantaisie différent (joli nom que donne l'industrie pharmaceutique pour mieux « faire passer la pilule »). Et en plus, cela fera tellement bien quand vous parlerez avec les amis... Sauf si vous en avez qui bossent dans l'industrie pharmaceutique !