



Arcat est une association

Loi de 1901.

Siège social :

94-102, rue de Buzenval,

75020 Paris.

Téléphone : 01 44 93 29 29.

Fax : 01 44 93 29 30.

Délégation générale du Groupe SOS :

379, avenue du Président-Wilson,

93210 La Plaine-Saint-Denis.

Téléphone : 01 55 87 55 55.

Fax : 01 87 55 55 35.

Le Groupe SOS se compose

de cinq associations :

SOS Drogue International,

SOS Habitat et Soins,

SOS Insertion et Alternatives,

Arcat, JCLT.

Il rassemble aujourd'hui près

de 1500 salariés et 100 centres

sanitaires et sociaux

et structures d'insertion.

www.groupe-sos.org

« Décidément, les épidémies se suivent, et les irresponsabilités des autorités chinoises se ressemblent. »



Aucune épidémie ne semble être en mesure d'éradiquer les attitudes irresponsables des autorités sanitaires et politiques chinoises. En effet, comme cela fut le cas pour l'épidémie du sida, dont le danger a longtemps été ignoré, les informations sur la propagation de l'épidémie du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) sont longtemps restées un véritable secret d'Etat. Dès l'apparition des premiers cas en novembre à Canton, les autorités chinoises ont délibérément caché la gravité du fléau afin de « ne pas provoquer une panique collective ». Peine perdue... Il faudra attendre le début du mois d'avril pour que la presse commence à évoquer l'épidémie, jusque-là taboue dans ses pages. Le 20 avril enfin, sous la pression internationale et la peur accrue du peuple chinois, le régime de Pékin finit, pour la première fois depuis le début de la crise, par publier un bilan plus réaliste sur l'étendue de l'épidémie. Il va même jusqu'à limoger le ministre de la Santé ainsi que le maire de la capitale, boucs émissaires d'une gestion politique désastreuse de la crise du SRAS. La communauté médicale internationale, quant à elle, devra patienter près de cinq mois après le premier cas de SRAS pour être finalement autorisée à se rendre sur place afin d'identi-

fier la chaîne épidémiologique entre le mal chinois et le fléau hongkongais. Tous ces retards ont indiscutablement généré un risque sanitaire à l'échelle planétaire.

Décidément, les épidémies se suivent, et les irresponsabilités des autorités chinoises se ressemblent. Qu'il s'agisse d'une crise sanitaire, sociale ou environnementale, les réponses du régime de Pékin ont souvent tendance à rimer avec opacité et censure.

Souhaitons néanmoins que la première épidémie mondiale du XXI^e siècle provoque une salutaire prise de conscience.

Yan Fournet

Responsable des actions

en entreprise Arcat

Tél. : 01 44 93 29 21.

bip

Sommaire

Dans mon entreprise page 2

CDPA : une prévention professionnelle des addictions

Comment ça marche ? page 3

Médicaments : la facture

Deux questions pour mieux comprendre page 4

Un dictionnaire contre les exclusions

Arcat à l'affiche page 4

Collectif pour une autorité indépendante universelle

de lutte contre les discriminations

Nouvelles publications en langue espagnole

et portugaise

CDPA : une prévention professionnelle des addictions

Il existe deux manières d'aborder le phénomène des addictions : concentrer ses efforts sur le produit responsable de la dépendance ou traiter la question sur un mode comportemental, en faisant appel à des connaissances psychosociales. Cette deuxième approche est celle du Comité départemental prévention de l'alcoolisme (CDPA). Comme l'explique Niang Zaccaria, directeur du CDPA Val-de-Marne, « travailler sur le produit revient à déplacer le problème. Nous devons avant tout interroger des comportements : pourquoi un employé utilise un produit psychoactif pour faire face à des difficultés ? ».

La question de l'alcoolisme ne devrait théoriquement pas se poser en milieu professionnel puisqu'une loi de 1916 interdit l'alcool dans l'entreprise, même si trois exceptions, autant étranges que désuètes, perdurent : le vin, le cidre et le poiré... Mais dans les faits, l'entreprise reflète bien souvent l'image de la société. Et si de nombreux employés souffrent d'alcoolisme, il est important d'identifier ce phénomène comme une maladie nécessitant un besoin fort d'accompagnement.

Des actions de terrain

Le CDPA est sollicité par les entreprises de différentes manières : il peut tout d'abord répondre à une demande d'intervention formulée par un employeur confronté à des problèmes d'alcoolisation de la part d'un ou plusieurs salariés. Une procédure est alors mise en place. « Nous

Alcool, tabac, cocaïne, cannabis possèdent un point commun : créer un degré d'accoutumance plus ou moins rapide pouvant conduire à la dépendance. Pour briser ce cercle infernal ou mieux, éviter l'engrenage, le Comité départemental prévention de l'alcoolisme (CDPA) agit quotidiennement sur le terrain de la prévention. Entretien avec Niang Zaccaria, directeur du CDPA du Val-de-Marne.

rencontrons d'abord les membres du CHSCT avant d'accepter toute action de prévention, poursuit Niang Zaccaria. Nous tenons à mener une enquête auprès des employés afin de recueillir leurs sentiments sur la prévention de l'alcoolisme, des addictions et de la santé en général. Nous ne voulons pas prendre le risque d'être perçus comme d'éventuels représentants de la direction. » Le CDPA peut également être saisi par le médecin du travail ou des employés ne supportant plus les abus d'un collègue. « Une personne qui commence à boire va amuser ses collègues à la cantine. Tous vont rechercher sa compagnie. Mais très vite, ils vont lui reprocher de ne pas faire son travail correctement et de devoir pallier à cette insuffisance. Cette personne, protégée dans un premier temps, souffrira ensuite d'un isolement complet. »

Tous les intervenants du CDPA ont reçu une formation en addictologie et ils présentent la particularité gagnante de

travailler en équipe.

Travailleurs sociaux, psychologues, sociologues, infirmières, médecins unissent leurs efforts pour proposer une approche pluridisciplinaire.

Une première sensibilisation (connaissances de base) est dispensée à l'ensemble du personnel. Tous les aspects sanitaires y sont abordés ainsi que les représentations et les idées fausses liées à ce type de consommation. Et l'effacement de la hiérarchie le temps d'une formation induit généralement un impact fort sur l'ambiance de travail.

Continuer à relayer les messages

Suite à une première action de sensibilisation de tout le personnel, le CDPA met en place un groupe de pilotage en faisant appel à un représentant, volontaire, par corps de métier. Ces derniers sont alors formés pour continuer de transmettre les messages de prévention dans l'entreprise. Suivis pendant deux à trois ans, à raison de plusieurs réunions par trimestre, ils bénéficient de remises à niveau régulières. Le CDPA forme aussi les médecins du travail et les généralistes. « Beaucoup d'entre

eux prononcent des paroles maladroites lorsqu'ils sont sollicités par un patient qui a des difficultés avec l'alcool. Nous travaillons beaucoup sur la qualité du dialogue et sur la manière d'amener un patient à répondre à des questions sur sa consommation de produits psychoactifs sans le heurter ni le culpabiliser », témoigne Niang Zaccaria.

L'action du CDPA se révèle également déterminante pour désamorcer d'éventuels conflits. Au cours d'une intervention en entreprise, deux employés, fortement alcoolisés, ont été victimes d'un accident de la route. Le chef de service a aussitôt réagi en interdisant l'alcool pendant les heures de travail. Mais cette décision a suscité une vague de colère et d'incompréhension. « L'origine culturelle du chef de service a amené beaucoup d'employés à interpréter cette décision comme une interdiction "religieuse". Nous avons contribué à repérer ces non-dits et à rétablir le dialogue », explique le directeur du CDPA 94.

Si la prévention des addictions occupe une place croissante dans les médias, elle n'apparaît pourtant pas liée à une augmentation vertigineuse de la consommation mais à une parole enfin libérée qui contribue à démythifier ce danger sanitaire. Toutefois, note Niang Zaccaria, « l'alcoolisation change de forme. De plus en plus, nous constatons une recherche de la défonce et de l'ivresse, notamment chez les jeunes ».

Peu importe le flacon... A condition de ne pas oublier que son contenu peut tuer et aussi engendrer toutes sortes de conduites à risques.

Hélène Delmotte
Bénévole Arcat

Le CDPA, un sigle encore méconnu, est une émanation de l'Association nationale de prévention de l'alcoolologie (ANPA). Un second « A » devrait s'ajouter prochainement à ces initiales pour désigner le vocable plus large d'Addictologies. Les CDPA interviennent dans tous les milieux : scolaire, universitaire, carcéral et en milieu professionnel...



NOS REFERENCES

Nous remercions les établissements suivants qui tous ont fait confiance à Arcat pour développer des actions de prévention et sensibilisation en leur sein :

Commercial union France,
J.-C. Decaux,
Direction des constructions aéronautiques,
Direction générale des douanes et droits indirects,
Direction générale des impôts, EDF/GDF Paris Ile-de-France,
GAN Eurocourtage,
Hachette Filipacchi presse, mairie de Brunoy (91800),
mairie de Sevran (93270),
Monoprix S. A.,
La Poste Paris,
Préfecture de police de Paris,
Régie Renault
Direction études et recherche,
Maison de retraite Rothschild, SCOR, SERVAIR II,
SNCF Gare du Nord,
Tour GAN La Défense,
Walt-Disney feature animation,
Zurich Assurances.

bip

Comment ça marche ?

Médicaments : la facture

D'après la commission des comptes de la Sécurité sociale, le montant du déficit escompté pour 2003 de l'assurance-maladie s'élève à 9,7 milliards d'euros. Du jamais vu. Pour limiter les dépenses, Jean-François Mattei modifie à la baisse les remboursements de plusieurs centaines de médicaments.

Le constat est sans appel : la croissance incontrôlée des dépenses – notamment due à l'exposition des arrêts maladie des plus de 55 ans – alliée au ralentissement des recettes issues des cotisations salariales – le taux de chômage était de 9,3 % en mars – ont creusé comme jamais le « trou de la Sécu ».

Sans attendre la réforme programmée du système de santé, dans l'objectif énoncé de limiter les dépenses, le ministre de la Santé Jean-François Mattei lance des mesures modifiant le remboursement de plusieurs centaines de médicaments. Ainsi, le 20 mai 2003, le taux de prise en charge par le régime général de 617 médicaments de service médical rendu (SMR) faible ou modéré est passé de 65 % à 35 % (1). Parmi les médicaments concernés, des produits très prescrits soignant des pathologies aussi répandues que l'arthrose ou les allergies (2).

Suivront ensuite les déremboursements de médicaments au SMR jugé insuffisant par la commission de transparence de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) (3). L'opération se déroulera en trois actes.

Des déremboursements négociés avec les laboratoires

► Acte I : déremboursement en juillet 2003 d'une centaine de spécialités qui « n'ont plus leur place dans la stratégie thérapeutique actuelle ». « Des médicaments inutiles, peu prescrits », ponctue Noël Renaudin, président du Comité économique

des produits de santé (CEPS). La liste des produits envisagée n'a toujours pas été communiquée.

► Acte II : déremboursement en juillet 2004 de plus de 400 spécialités « gardant une place dans la stratégie thérapeutique actuelle ». « Délivrés sans ordonnance, ils sont susceptibles de passer dans la catégorie automédication », déclare Noël Renaudin. Les veinotoniques et les produits à base de magnésium seraient notamment visés. Pourquoi attendre juillet 2004 ? « Il faut laisser aux laboratoires pharmaceutiques le temps de mettre en place une stratégie, plus adaptée à un médicament déremboursé », confie Noël Renaudin.

► Acte III : déremboursement en juillet 2005 d'une centaine de médicaments « ayant leur place dans la stratégie thérapeutique mais uniquement disponibles sur ordonnance ». « Il est hors de question d'en faire des produits d'automédication, précise Noël Renaudin. Ces déremboursements vont donc être plus compliqués à gérer pour les entreprises... » En conséquence, celles-ci disposent de deux ans pour s'y préparer. Le groupe des vasodilatateurs serait concerné.

En année pleine, ces baisses de remboursement et ces déremboursements devraient faire économiser respectivement 400 millions et 620 millions d'euros à l'assurance-maladie.

Aux frais de l'assuré

Lorsque la Sécurité sociale ne rembourse plus, l'assuré paie. Pour les médicaments déremboursés, les choses sont sans ambiguïté : le patient règle la totalité des frais, ou négocie une prescription différente avec le médecin, ou encore fait le choix de ne pas l'acheter. Ce type de médicament possédant un SMR insuffisant, la personne ne saurait considérer son inobservance comme un acte préjudiciable à sa santé.

Cela n'est pas le cas pour

les produits dont le taux de remboursement est abaissé à 35 %. Efficaces, indispensables parfois, il est plus incommode de s'en passer. Les personnes ne disposant pas d'une couverture complémentaire – environ 10 % des assurés, dont les victimes de l'« effet seuil » de la couverture maladie universelle complémentaire –, seront donc contraintes de payer 65 % du prix de ces médicaments.

Par ailleurs, pour compenser la charge supplémentaire de 200 millions d'euros par an que leur coûtent les baisses de remboursement, nombre de régimes complémentaires (assurances, mutuelles, prévoyance collective) ont d'ores et déjà annoncé qu'ils seraient tenus d'augmenter le montant de leurs cotisations. Quand ? Sans doute pas avant cet automne, pas avant la « réforme ambitieuse » de l'assurance-maladie promise par le ministre de la Santé, qui verra probablement une redistribution des rôles entre assurance-maladie et régimes complémentaires. Une réforme qui devrait autant bouleverser les coûts des assurances privées que la gestion des contrats de groupe des entreprises. Les baisses de remboursement des médicaments, que certains – médecins, mutuelles, usagers et/ou syndicalistes – jugent incohérentes et prématurées, donnent-elles le ton de cette réforme ?

Corinne Taéron

(1) La commission de transparence de l'Afssaps classe les produits selon leur SMR : SMR majeur ou important, SMR modéré ou faible, SMR insuffisant. Le SMR prend notamment en compte la gravité de la pathologie traitée et l'efficacité du médicament.

(2) Arrêté du 18.04.03, J.O. du 19.04.03. Liste complète des médicaments à consulter en ligne : www.legifrance.gouv.fr
Exemple : Clarityne®, Zyrtec®, Feldène®, Voltarène®, Primpéran®, Vogalène®, Bétadine®, Biseptine®, Cytéal®, Bricanyl®, Smecta®, Prepulsid®, Vaccin DTCoq®, Vastarel®, Zymafuor®, Serc®, Diprosalic®, Lamaline®, Viscéralgine®, etc.

(3) La liste des médicaments à SMR insuffisant se trouve sur le site de la Mutualité française : www.mutualite.com.

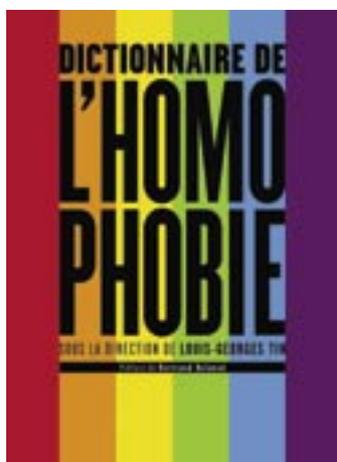
Un dictionnaire contre les exclusions

Placé sous la direction de Louis-Georges Tin, enseignant en lettres à l'université de Nanterre, le *Dictionnaire de l'homophobie* entend déconstruire l'homophobie sous toutes ses formes. Cet ouvrage de 454 pages, qui rassemble les contributions de quelque soixante-quinze chercheurs d'une quinzaine de pays, permet notamment de retracer la perception de l'homosexualité et son incompréhension dans le monde et l'histoire.

Rencontre avec Louis-Georges Tin.

Pourquoi avez-vous souhaité écrire cet ouvrage, et à qui s'adresse-t-il en particulier ?

L'idée m'est venue pendant la « bataille du Pacs ». Comme beaucoup, j'ai été frappé par la récurrence des arguments homophobes proférés en tous lieux. Au début, j'ai songé à faire un bêtisier, une sorte de dictionnaire des idées reçues sur l'homosexualité, puis j'ai souhaité aller au-delà du simple catalogue pour approfondir la question. Selon moi, ces arguments homophobes ont une histoire, obéissent à une rhétorique particulière, sont liés à des (pseudo-)savoirs, à des institutions, etc. Et tout cela, je crois, méritait d'être creusé. Car le problème n'est



pas l'homosexualité, mais plutôt l'homophobie. Et à ce titre, l'ouvrage concerne tout le monde : il intéresse bien sûr les gais et les lesbiennes,

les spécialistes de sciences humaines, les psychologues ou travailleurs sociaux, mais véritablement beaucoup de personnes, car nous avons tous grandi dans un monde homophobe, ou pour le moins hétérosexiste, c'est-à-dire un monde où l'hétérosexualité était l'horizon exclusif de toute sexualité légitime, préjugé à l'origine de toutes les homophobies sociales et historiques. En ce sens, notre dictionnaire appelle à une véritable révolution des esprits.

Selon vous, l'homosexualité est-elle mieux tolérée aujourd'hui dans le monde ?

Hélas non. Nous sommes souvent portés à l'illusion métony-

mique, qui consiste à prendre la partie pour le tout. Certes, depuis quelques années, la situation s'est améliorée en France et dans quelques pays occidentaux, mais dans le reste du monde, la tendance n'est pas à l'amélioration, loin de là. Il y a même une véritable recrudescence des violences homophobes dans le monde, et pas seulement dans les pays du Moyen-Orient où s'applique la loi islamique. Au Brésil, par exemple, depuis vingt ans, on compte environ cent meurtres homophobes chaque année. Par ailleurs, même en Occident, les avancées récentes ont souvent suscité en retour des réactions violentes qui montrent que l'homophobie sociale se maintient souvent à un niveau plus élevé qu'on ne le croit. En l'occurrence, pour combattre le mal, il faudrait se donner les moyens d'une véritable prophylaxie sociale, et déconstruire, dès l'enfance, les fondements hétérosexistes d'un ordre social dont les structures sont à la fois évidentes et invisibles. Ce qui rend le travail assez complexe évidemment...

Propos recueillis par
Yan Fournet

Tél. : 01 44 93 29 21.
entreprise@arcat-sante.org

Arcat à l'affiche

Collectif pour une autorité indépendante universelle de lutte contre les discriminations

« Le refus des communautarismes ne se conçoit pas sans une lutte contre les discriminations. Au-delà même de celles dont peuvent être victimes les personnes d'origine étrangère, je souhaite qu'une autorité indépendante soit créée pour lutter contre toutes les formes de discriminations, qu'elles proviennent du racisme, de l'intolérance religieuse, du sexisme ou de l'homophobie. » Comment ne pas être en accord avec cette affirmation du président de la République prononcée lors d'un discours à Troyes le 14 octobre dernier ? Oui mais voilà, depuis cette déclaration d'intention, on observe *in statu quo* de la part du Gouvernement, et il semblerait même que le mot universel ait disparu du texte fondateur. Arcat et plusieurs associations, dont l'Association des paralysés de France (APF), la Ligue des droits de l'Homme (LDH), le Mouvement contre le racisme et pour l'amitié entre les peuples (MRAP), ont décidé de constituer un collectif pour soutenir la création d'une telle autorité. Le collectif demande notam-

ment que la future autorité soit indépendante, universelle, et dotée de moyens suffisants afin d'exercer un réel pouvoir. À suivre...

Nouvelles publications en langue espagnole et portugaise

Arcat diffuse des dépliants d'information sur le VIH et l'hépatite



C à destination des migrants hispanophones et lusophones. Toutes ces nouvelles publications peuvent être consultées et imprimées gratuitement sur le site de l'association, ou commandées auprès de PressCode (Philippe Morhlon) au 04 96 11 05 89. E-mail : editions@asos.org. Elles vous seront adressées contre remboursement des frais de port et de colisage.

www.arcat-sante.org