

## **Document ressource destiné aux structures de soins résidentiels en addictologie d'Aquitaine**

- 1 - Le dossier unique d'admission en structures de soin résidentiel en addictologie**
- 2- Le guide de remplissage du dossier**
- 2 - L'annuaire des structures de soin résidentiel en addictologie d'Aquitaine**

## **1 - Le dossier unique d'admission en structures de soins résidentiels en addictologie**

Le dossier unique d'admission en structures de soins résidentiels en addictologie a été élaboré dans le cadre du projet régional « *Etudier et améliorer les modalités d'orientation et d'admission au sein des dispositifs de soins résidentiels en addictologie en Aquitaine* », piloté par l'Union Régionale Aquitaine de la Fédération Addiction en partenariat avec le GRRITA et soutenu par l'ARS Aquitaine, qui s'est déroulé en 2012/2013.

### ***Pourquoi un dossier unique d'admission ?***

En Aquitaine, on dénombre une quinzaine de structures de soin résidentiel en addictologie. Médicosociaux, ou sanitaires, privés ou publics, associatifs ou hospitaliers, on constate que ces établissements sont très divers et leurs pratiques professionnelles d'admission et d'orientation plutôt hétérogènes.

Dans ce contexte, quelles sont les spécificités de chacun de ces lieux ? Correspondent-ils à des profils cliniques de patients ? Quelle évaluation justifie une demande de soin avec hébergement ? Dans quelle logique de parcours de soin cela s'inscrit-il ? Quels pourraient être les critères d'une bonne indication pour un séjour dans un dispositif de soin résidentiel ? Etc.

Pour clarifier les modalités d'admission et faciliter ainsi le parcours de soin des patients, un dossier unique d'admission a été élaboré par des professionnels de ces structures.

### ***Comment est conçu le dossier unique d'admission ?***

Le dossier unique d'admission est composé de trois volets :

- Une fiche d'admission
- Un dossier médical confidentiel
- Une fiche optionnelle sur l'« Etat psychologique » du patient.

# FICHE D'ADMISSION

Date de demande : / /

Date d'évaluation : / /

Date d'admission : / /

« Anonymat demandé »

## INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

NOM :

PRENOMS :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Département :

Pays :

Nationalité :

ADRESSE :

Code postal :

Ville :

Numéros de téléphone :

Adresse électronique :

Personne à prévenir en cas de besoin :

Téléphone :

Lien de parenté :

## SITUATION MATRIMONIALE et FAMILIALE

Célibataire

Séparé

Union Libre

Pacsé

Marié

Divorcé

Veuf

Enfants :  Non  Oui (précisez combien) :

A charge :  Non  Oui (précisez combien) :

## SITUATION SCOLAIRE et PROFESSIONNELLE

Niveau de fin d'études :

Diplôme professionnel :

En activité :

Emploi actuel :

Depuis le :

Emplois antérieurs occupés :

Sans activité :

Demandeur d'emploi

Etudiant

Inactif - retraité

Invalide

## RESSOURCES

---

- Salaire
- Revenus d'activité
- Allocation de la CAF
- ASSEDIC
- RSA / API

- AAH
- Indemnités journalières
- Pension d'invalidité
- Aucun

A la charge d'un tiers (précisez) :

Tutelle

Curatelle

Nom du travailleur social :

Adresse complète :

Téléphone :

Email :

## COUVERTURE SOCIALE

---

- Régime général - Sécurité Sociale
- Effective       Demande en cours

Numéro de sécurité sociale :

Centre d'affiliation :

Mutuelle

- A.M.E
- ALD
- CMU
- CMU Complémentaire
- Indemnités Journalières
- Aucune

## LOGEMENT

---

Durable     Précaire

Logement personnel

Colocation

Hébergé chez des amis / proches

- SDF
- En famille
- En institution (*précisez*) :

## SITUATION JUSTICE

---

Injonction thérapeutique

Mise à l'épreuve

Aménagement de peine

Jugement en attente

Placement extérieur (*précisez les dates*) :

Obligations de soins

Peines en attente, précisez :

Contrôle judiciaire

Coordonnées du conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation :

## REFERENT SOCIAL

---

*Indiquer les coordonnées du service qui soutient la demande*

Nom du travailleur social :

Structure :

Adresse complète :

Téléphone :

Email :

## ORIGINE DE L'ORIENTATION

---

Médecin Généraliste

Equipe hospitalière

CSAPA

Autre (*précisez*) :

# DOSSIER MEDICAL (*CONFIDENTIEL*)

*A compléter par le médecin*

NOM :

PRENOM :

Date de naissance :

---

## *Coordonnées du médecin adressant le patient :*

NOM :

PRENOM :

Structure :

Adresse :

Téléphone :

FAX :

Adresse email :

---

## *Si différent, coordonnées du médecin traitant :*

NOM :

PRENOM :

Adresse :

Téléphone :

FAX :

Adresse email :

---

### **1. ANTECEDENTS MEDICAUX ET CHIRURGICAUX :**

- **Personnels :**

--

- **Familiaux :**

--

- Allergies :

--

## 2. VACCINATIONS

	DTP C	BCG	Hépatite B
Dates des dernières vaccinations			

## 3. SEROLOGIES

	HIV	HVB	HVC
Dates des derniers tests			
Résultats			
Commentaires			

## 4. VOLET PSYCHIATRIQUE

- Historique psychiatrique personnel :

--

- Pathologie psychiatrique (hors addiction) stabilisée avec traitement ?  Non  Oui

Si oui, depuis quand ?

- Suivi psychiatrique en cours :  Non  Oui

- => Indiquez ci-dessous les coordonnées du médecin :

NOM :

PRENOM :

Adresse :

Téléphone :

FAX :

Adresse email :

- Traitement psychiatrique en cours :  Non  Oui

- => Indiquez ci-dessous les coordonnées du médecin prescripteur si différent du médecin chargé du suivi psychiatrique :



NOM :

PRENOM :

Adresse :

Téléphone :

FAX :

Adresse email :

- **Antécédents psychiatriques familiaux :**

--

### 5. HOSPITALISATIONS

	Dates	Nombres	Lieux	Commentaires
<input type="checkbox"/> TS				
<input type="checkbox"/> Hospitalisation en psychiatrie <input type="radio"/> Sevrage <input type="radio"/> Maladie Psy				
<input type="checkbox"/> SPDT Soins psychiatriques à la demande d'un tiers				
<input type="checkbox"/> SPDRE Soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'Etat				

### 6. TRAITEMENTS EN COURS (dont la substitution)

Médicaments	Indications	Date de commencement du traitement	Posologie


## ADDICTIONS

Produits	Diagnostic addictologique (dépendance, usage nocif, usage à risque,...)	Type de consommation (injection, sniff, fumé,...)	Age de début de la consommation problématique	Consommation active / date de rémission si arrêt	Commentaires

### *Historique des consommations*

### *Prises en charge addictologique passées et en cours :*

Dates	En ambulatoire	En résidentiel

--	--	--

**Quels sont les objectifs de soin recherchés par le demandeur ?**

--

**Date, signature et cachet du médecin :**

# FICHE ETAT PSYCHOLOGIQUE

*(optionnelle)*

NOM :

PRENOM :

*Repérage des éventuelles fragilités psychiques actuelles (cochez et précisez) :*

	Dépression	
	Anxiété - Stress	
	Emotionnelles	
	Troubles cognitifs	
	Relations sociales et familiales	
	Eléments psycho traumatiques identifiés	
	Eléments délirants	

**- Suivi psychologique passé et en cours :**

--

Nom du soignant :

Fonction :

Adresse complète :

Téléphone :

Email :

**Date et signature :**

## **2 - Le guide de remplissage du dossier unique d'admission en structures de soins résidentiels en addictologie**

## ***A propos de la fiche d'admission***

### **► La mention « Anonymat demandé » :**

Le Code de la Santé Publique précise que « toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant » (article L.1110-4 du code la santé publique).

Ainsi, tout patient a droit à être pris en charge de façon anonyme sauf les mineurs, soumis à l'autorité parentale.

Toutefois, le fait de ne pas donner son nom empêche d'effectuer certaines démarches relatives aux droits sociaux en particulier. Mais dès lors que l'on connaît le nom des personnes, ce sont les règles relatives au secret professionnel et à l'obligation de discrétion qui s'appliquent.

### **► La situation matrimoniale et familiale :**

Dans cette sous-rubrique, il est demandé au patient s'il a des enfants, combien et combien sont à charge. Ces informations sont utiles dans le cadre d'un accueil en structure de soins résidentiels, puisque les patients ayant des enfants à charge vont avoir à s'organiser pour que ceux-ci soient gardés et pris en charge durant leur séjour.

Le fait d'avoir des enfants à charge, constitue encore trop souvent un frein aux soins résidentiels. Quelques rares établissements sont équipés pour accueillir parent et enfant mais ils restent marginaux.

Ainsi, la prise en compte des enfants et de leur éventuelle prise en charge par l'autre parent, la famille ou des proches, est un facteur adjuvant à la démarche de soin du patient parent.

### **► La situation scolaire et professionnelle :**

Cette sous-rubrique permet de recueillir les informations utiles à la mission de réinsertion socio-professionnelle des structures de soins résidentiels :

En effet :

- selon l'annexe 5 (« Les modalités d'hébergement ») de la circulaire du 2 janvier 2008 relative à la mise en place des **centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie** (CSAPA) et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie, « *l'apport des centres thérapeutiques résidentiels réside dans la diversité des approches : prise en charge médicale et psychologique, accompagnement, socialisation, réinsertion socio professionnelle* ».
- selon la Circulaire DGS/MILDT/SD6B n° 2006/462 du 24 octobre 2006 relative à la mise en place des communautés thérapeutiques : « *Les activités d'adaptation à la vie active, d'accès à la formation*

*professionnelle ou à l'insertion par l'économique sont prévues dans un but thérapeutique, d'insertion sociale et professionnelle ».*

- selon la Circulaire N°DHOS/O1/2008/305 du 03 octobre 2008 relative aux décrets n° 2008-377 du 17 avril 2008 réglementant l'activité de **soins de suite et de réadaptation** (SSR) : « *La réponse au besoin du patient dans le champ SSR fait en effet appel à la totalité des missions qui caractérisent une prise en charge en SSR : les soins, la rééducation et la réadaptation, la prévention et l'éducation thérapeutique, l'accompagnement à la réinsertion* ».

### ► **Les ressources et la couverture sociale :**

La Loi du 31 décembre 1970 a instauré la gratuité des soins dans les centres accueillant des personnes souffrant d'addiction.

En centre résidentiel, les soins sont gratuits ainsi que les prestations liées à l'hébergement (tout ce qui constitue le programme thérapeutique).

En communauté thérapeutique, les soins sont gratuits mais les prestations liées à l'hébergement peuvent faire parfois l'objet d'une participation financière des résidents.

Dans tous les cas, si les résidents participent financièrement, cela est instauré à des fins éducatives, de façon symbolique et repose sur une base claire.

En SSR Addictologie, les soins sont payés par le patient et pris en charge par une couverture sociale (régime général de la sécurité sociale, CMU, etc.). Cela nécessite que le patient soit à jour dans ses droits en matière de protection sociale. Si cela n'est pas le cas, les équipes accompagnent le patient afin qu'il accède aux droits sociaux qui le concernent.

### ► **Le logement :**

La situation du patient en matière de logement est importante à connaître pour s'assurer que lors de sa sortie, celui-ci a ou aura un lieu où vivre. Dans le cadre d'une approche globale de la problématique addictive, avoir un toit est un élément aidant à la démarche de soin du patient.

Durant leur séjour, les résidents qui en ont besoin, peuvent être accompagnés par les équipes pour trouver des solutions d'hébergement ou de logement à leur sortie.

Au-delà de l'aspect matériel, les conditions de vie du patient sont à prendre en compte dans l'accompagnement transdisciplinaire de celui-ci. Les professionnels de structures de soins résidentiels témoignent du fait que la question du logement ou de l'hébergement est un point de vigilance particulier. Habite-t-il entouré de sa famille, seul ou vit-il dans la rue ? Sa situation est-elle stable ou précaire ? Se sent-il en sécurité ?

### ► **La situation vis-à-vis de la Justice :**

### Qu'est-ce qu'une injonction thérapeutique ?

L'injonction thérapeutique est une mesure alternative aux poursuites pénales. Ainsi, si elle est suivie, il n'y aura pas de poursuites ou de sanctions pénales. Elle peut être prononcée par le procureur de la République, le juge des enfants, le juge des libertés et de la détention ou une juridiction de jugement.

L'autorité judiciaire qui a prononcé l'injonction thérapeutique adresse la personne à un médecin relais. Il réalise un premier examen pour déterminer la nécessité de la mesure prononcée et, le cas échéant, ses modalités. Il lui appartient d'organiser la prise en charge sanitaire et de contrôler l'état de santé de la personne soumise à l'injonction. Ce contrôle a lieu tous les 3 mois. Le patient demeure libre de choisir le médecin qui traitera sa dépendance.

Source : service-public.fr

### Qu'est-ce que la mise à l'épreuve ?

Le sursis avec mise à l'épreuve dispense le condamné d'exécuter tout ou partie de la peine prononcée tout en le soumettant à certaines obligations. Cette modalité concerne les personnes physiques condamnées à une peine d'emprisonnement d'une durée de 5 ans au plus, en raison d'un crime ou d'un délit de droit commun. Il existe une exception en cas de récidive légale. Pendant un délai de 12 mois à 3 ans, l'intéressé est placé sous le contrôle du juge de l'application des peines (Jap) de sa résidence habituelle ou, à défaut, de celui de la juridiction qui l'a condamné. Ce délai (appelé délai d'épreuve) peut être augmenté notamment en cas de récidive légale. Il doit se rendre à ses convocations, satisfaire aux mesures de surveillance et d'assistance et à certaines obligations (dont le fait de suivre une cure de désintoxication).

Source : service-public.fr

### Qu'est-ce qu'un aménagement de peine ?

La juridiction de l'application des peines peut aménager les peines d'emprisonnement ferme en prononçant l'une des mesures suivantes : libération conditionnelle, suspension de peine pour raisons médicales, semi-liberté, placement à l'extérieur ou placement sous surveillance électronique (PSE). Des permissions de sortir peuvent également être accordées sous certaines conditions. Le tribunal correctionnel peut aussi décider, dès la condamnation, que la peine d'emprisonnement fera l'objet d'un aménagement.

Source : justice.gouv.fr

### Qu'est-ce que le contrôle judiciaire ?

Le contrôle judiciaire est une mesure qui permet de soumettre une personne à une ou plusieurs obligations (dont le suivi médical) jusqu'à sa comparution devant une juridiction de jugement.

Source : service-public.fr

### Qu'est-ce que l'obligation de soins ?

L'obligation de soins n'est pas une notion juridique précise alors que l'injonction thérapeutique l'est. L'obligation de soins est une notion générale qui se rapporte aux deux procédures qui existent pour obliger quelqu'un à se soigner dans les cas de troubles mentaux. Ces deux procédures sont l'Hospitalisation d'Office (HO) et l'Hospitalisation à la Demande d'un Tiers (HDT).



L'injonction thérapeutique concerne les usages de stupéfiants. Classiquement elle consiste en un traitement que peut proposer un Procureur de la République aux toxicomanes dépendants ou usagers abusifs de stupéfiants en échange de l'abandon des poursuites judiciaires. C'est l'article L.3423-1 du Code de la Santé Publique combiné aux articles L.3413-1 à 3 et à certaines dispositions des articles L. 3424-3 et 4 qui fixe les règles de l'injonction thérapeutique prononcée par le Procureur.

Le juge d'instruction et les magistrats qui président au jugement d'un procès peuvent aussi proposer ou imposer une « injonction thérapeutique ». Dans le cas d'une injonction proposée par un juge d'instruction cela peut aussi donner lieu à l'abandon des poursuites pour simple usage de stupéfiants. Mais dans le second cas cela peut être imposé et ce n'est pas exclusif de peines complémentaires (cela peut faire même partie d'une peine à part entière).

Source : MILDT

Faire le point sur la situation du patient vis-à-vis de la Justice permet d'appréhender la temporalité dans laquelle se situe le soin du patient et par là-même **d'anticiper** au maximum les liens et coordinations nécessaires entre les différents acteurs de soin (UCSA, SMPR, CSAPA, etc.).

### ► Le référent social et origine de l'orientation :

Comme le montre l'enquête nationale menée par la Fédération Addiction sur les pratiques professionnelles au sein des dispositifs de soins résidentiels en addictologie médicosociale, la majorité des demandes d'admission sont soutenues par des dispositifs de soin. Bien que possible, très peu de demandes proviennent directement des patients.

CSAPA ambulatoires, médecins de ville, services hospitaliers, réseaux de santé,... accompagnent les patients dans leur démarche de soins résidentiels qui comprend ainsi un amont et un aval.

L'indication d'un soin avec hébergement est posée au regard de la situation globale du patient, actuelle et passée et des différentes démarches déjà engagées.

S'appuyer sur un référent social facilite la continuité des soins et l'articulation entre les acteurs. Le présent dossier inclut ce point de vigilance en identifiant l'origine de la demande.

## ***A propos du dossier médical***

Le dossier médical proposé recueille les informations utiles à la prise en charge médicale en addictologie.

Deux volets le composent :

- « général »
- « addictions ».

Le volet **général** permet de faire le point sur la santé du patient : antécédents médicaux et chirurgicaux, vaccinations, sérologies, hospitalisations et traitements. Dans ce volet, est incluse la situation psychiatrique actuelle et passée du patient.

Le volet **addictions** permet de retracer l'historique des consommations de substances psychoactives du patient et celui des démarches de soin précédentes.

Enfin, il est demandé de préciser quels objectifs de soin sont recherchés par le patient : réduction des risques, gestion des consommations, abstinence.

Le dossier médical est confidentiel. Seul le personnel médical peut le compléter et le consulter.

## ***A propos de la fiche « Etat psychologique »***

***(Optionnelle)***

Cette fiche est optionnelle. Elle est à compléter par le/la psychologue du service amont ou le cas échéant par le médecin psychiatre. Elle est avant tout un outil d'aide à la continuité des soins et à la prise en compte de l'historicité du soin du patient.

Cette fiche a pour objectif de faire le point sur l'état psychologique du patient et de recueillir des informations concernant le suivi passé ou actuel de celui-ci. Elle est complémentaire aux informations psychiatriques.

De plus, les structures résidentielles veillent à la composition des groupes de résidents qu'elles accueillent. Les fragilités psychologiques, tout comme la situation justice ou encore les problématiques psychiatriques sont des points de vigilance pour les équipes qui tendent à mélanger le plus possible les résidents.

## **3 – L'annuaire des structures de soins résidentiels en addictologie**

## 3.1 – Structures résidentielles en addictologie du secteur médicosocial (accueil collectif)

### Centre thérapeutique résidentiel CEID-Addiction

33-35, impasse du 4 Septembre

33130 BEGLES

Téléphone : 05 56 49 59 58

Mail : [ceid.begles@wanadoo.fr](mailto:ceid.begles@wanadoo.fr)

<http://www.ceid-addiction.com/>

Nombre de places (collectif)	Public accueilli	Séjours
11	Hommes et femmes Majeurs	4 mois renouvelables une fois

### Centre thérapeutique résidentiel La Ferme Merlet – CEID-Addiction

Lieu-dit La Ferme Merlet

33910 SAINT MARTIN DE LAYE

Téléphone : 05 57 55 07 07

Mail : [sears@wanadoo.fr](mailto:sears@wanadoo.fr)

Nombre de places (collectif)	Public accueilli	Séjours	A noter
16	Hommes et femmes Majeurs Couples	6 mois	Accueil de deux chiens possible

### Centre thérapeutique résidentiel Suerte

Route Nationale 117

Domaine de Broquedis n° 625

40390 SAINT ANDRÉ DE SEIGNANX

Tél : 05 59 56 73 73

Fax : 05 59 56 79 15

Mail : [association.suerte@wanadoo.fr](mailto:association.suerte@wanadoo.fr)

Nombre de places (collectif)	Public accueilli	Séjours
17	Hommes et femmes Majeurs Mères avec enfants âgés d'un an maximum	6 mois renouvelables une fois

**Communauté Thérapeutique du Fleuve – CEID-Addiction**

10 -18 Avenue Franck Chassaigne

33720 BARSAC

Téléphone : 05 56 76 39 20

Mail : [ceid.barsac@orange.fr](mailto:ceid.barsac@orange.fr)<http://www.ceid-addiction.com/>

<b>Nombre de places</b>	<b>Public accueilli</b>	<b>Séjours</b>	<b>A noter</b>
35	Hommes et femmes Majeurs	3 phases de 4 mois, renouvelable chacune une fois, à partir d'un an, soit 24 mois maximum	Adossée à un Atelier Chantier d'Insertion

**Communauté Thérapeutique Maison d'André Le Gorrec - Aurore**

Le Grand Bost

24310 BRANTOME

Téléphone : 05 53 35 10 03

Mail : [maisonlegorrec@auore.asso.fr](mailto:maisonlegorrec@auore.asso.fr)<http://auore.asso.fr/addictions-sante-precarite>

<b>Nombre de places</b>	<b>Public accueilli</b>	<b>Séjours</b>
35	Hommes et femmes majeurs	3 phases de 4 mois, renouvelable chacune une fois, soit 24 mois maximum

## 3.2 – Structures résidentielles en addictologie du secteur sanitaire

### Centre de soins de suite et de réadaptation en Addictologie « Les Lauriers »

Service Trait d'Union (TDU)  
8, route de Carbon Blanc - BP 119  
33306 LORMONT CEDEX  
Tél : 05 56 77 37 00  
Fax : 05 56 77 34 24  
✉ [cssr.lauriers@ugecamag.fr](mailto:cssr.lauriers@ugecamag.fr)  
<http://www.cssr-leslauriers.fr/>

Activités	A noter
SSR Addictologie	Prise en charge alcool

### Clinique d'Amade

14 chemin d'Amade  
64100 BAYONNE  
Tél : 05 59 55 09 96  
Fax : 05 59 55 95 40  
<http://cliniquedamade.fr/>

Activités	Nombre de lits
SSR Addictologie Sevrages simples et complexes	6 à 10 lits

### Centre de cure en alcoologie de la Clinique Psychiatrique du Château de Préville

4 avenue du Docteur Dhers  
64300 ORTHEZ  
Tél : 05 59 69 90 99  
Fax : 05 59 69 16 43  
<http://www.cliniquepreville.fr/>

Activités	Nombre de lits	A noter
Sevrages simples et complexes	50 lits	Prise en charge alcool Prise en charge cannabis

### Centre de soins de suite et de réadaptation en addictologie - Centre Hospitalier de Ste Foy la Grande

avenue Charrier BP 10  
33220 SAINTE FOY LA GRANDE  
Tél : 05 57 41 96 96  
Fax : 05 57 41 96 57  
✉ [secretariat.direction@ch-stefoy.fr](mailto:secretariat.direction@ch-stefoy.fr)  
<http://www.ch-saintefoy.com/>

Activités	Nombre de lits	A noter
SSR Addictologie Sevrages simples à l'hôpital de médecine et sevrages complexes	15 lits	Prise en charge alcool

### Centre d'Addictologie Pierre Fouquet

Centre Hospitalier Départemental (CHD)  
Avenue de la Candélie  
47916 AGEN cedex  
Tél : 05 53 77 67 00 ou 05 53 77 67 53 (service Addictologie)  
Fax : 05 53 95 82 68  
✉ [secretariat.direction@ch-candelie.fr](mailto:secretariat.direction@ch-candelie.fr)  
<http://www.ch-candelie.fr/>

Activités	Nombre de lits	A noter
SSR Addictologie Sevrages simples et complexes	14 lits	Prise en charge toxiques, alcool, psychotropes

#### **Clinique MAYLIS (post-cure en alcoologie)**

4, route des Ignons  
Narrosse  
40180 DAX  
Tél : 05 58 56 41 41  
Fax : 05 58 74 83 92  
✉ [admission.maylis@groupe-korian.com](mailto:admission.maylis@groupe-korian.com)  
<http://www.maylis.com/>

Activités	Nombre de lits	A noter
SSR Addictologie	14 lits	Prise en charge alcool

#### **Hôpital suburbain Bouscat**

97, avenue Georges Clémenceau  
33491 LE BOUSCAT  
Tél : 05 56 42 49 49  
Fax : 05 56 42 10 67  
✉ [y.emars@hopitaldubouscat.com](mailto:y.emars@hopitaldubouscat.com)

Activités	Nombre de lits	A noter
Sevrages complexes	6 à 10 lits	Prise en charge alcool

#### **SSR Maison Saint Vincent**

17, rue Hapetenia - Villa Concha  
64700 HENDAYE  
Tél. : 05 59 20 70 33  
Fax : 05 59 20 95 66  
<http://pro.pagesjaunes.fr/ssr-saint-vincent-concha/>

Activités	Nombre de lits
SSR Addictologie	5 lits



**Centre Hospitalier de Pau**

4 BD Hauterive

64000 PAU

Tél. : 05 59 92 48 48

Fax : 05 59 92 47 03

✉ [contact@ch-pau.fr](mailto:contact@ch-pau.fr)<http://www.ch-pau.fr/>

Activités	Nombre de lits
Sevrage simples et complexes	13 lits

## ***Lire aussi...***

*Pratiques professionnelles dans les dispositifs médico-sociaux de soins résidentiels - Soins résidentiels collectifs*, Guide Pratique(s), Fédération Addiction, octobre 2013.

Schéma régional médico-social d'addictologie – ARS Aquitaine 2009 – 2014.

\* \* \* \* \*

### Remerciements aux membres du comité de pilotage :

DELABANT Jean-Luc, Médecin généraliste, URPS Médecins libéraux d'Aquitaine, Bordeaux  
DEMANGE Frédéric, Directeur ANPAA 64-ARIT, Anglet  
JACQUIEZ Oliver, Médecin, praticien hospitalier, responsable de pôle, CH La Candélie, Agen  
LAURENT Marie, Médecin psychiatre, responsable, SSR A Les Lauriers, Lormont  
LOUIS Janine, cadre de santé, SSR A Les Lauriers, Lormont  
NOEL Marie-Thérèse, Directrice de la clinique du Château de Prévilles, Présidente du réseau Alcoologie Bearn et Soule, Orthez  
PERRIN Luc, Médecin généraliste addictologue, Communauté Thérapeutique du CEID-Addictions, Barsac  
PRADEILLE Jean Luc, Directeur de l'ARSA, Biarritz  
REBEYROLLE Anne, Médecin, praticien hospitalier, CH de Ste Foy La Grande  
REILLER Brigitte, Déléguée de l'Union Régionale Aquitaine de la Fédération Addiction, responsable du CAARUD Planterose, CEID-Addictions, Bordeaux  
ROLANDO Jean, Directeur du Centre Thérapeutique Résidentiel SUERTE, St André de Seignanx  
ROUCHON Dominique, Médecin Praticien hospitalier au CH de Pau, Coordinatrice du réseau Alcoologie Bearn et Soule  
SPINHIRNY Didier, Directeur de La Source des Landes, Dax  
VALADIE-JEANNEL Martine, Médecin général de santé publique, ARS Aquitaine, Bordeaux  
VAN MELLE Philippe, Directeur de la Communauté Thérapeutique d'AURORE, Brantôme

### Rédaction :

MEUNIER Dominique, Responsable de projet région, Fédération Addiction, Union régionale Aquitaine, Bordeaux  
AOULA Said, Référent du projet, Coordinateur de la plateforme d'hébergement thérapeutique, responsable des Appartements Thérapeutiques, thérapeute familial, CEID-Addictions, Bordeaux  
FLEURY Benoit, Référent du projet, Médecin, ELSA du CHU St André, Bordeaux



### **Union Régionale AQUITAINE de la Fédération Addiction & GRRITA**

20 Place Pey Berland - 33000 Bordeaux

Tél : 05 35 14 00 28

#### **Contacts :**

Dominique Meunier – responsable de projet région – [d.meunier@federationaddiction.fr](mailto:d.meunier@federationaddiction.fr)

Isabelle Pereira – Secrétaire du GRRITA – [grritacontact@gmail.com](mailto:grritacontact@gmail.com)