



# Interagir autour des addictions un minisite internet pour faire le point

En février 2012, la Fédération Addiction a lancé une réflexion nationale de 3 ans sur l'articulation des acteurs de soin en addictologie. Ce projet est soutenu par la Direction Générale de la Santé.

La Fédération Addiction pilote depuis 2012 réflexion nationale sur l'articulation des acteurs de soins en addictologie. Durant près de trois ans et sur la base d'une démarche participative, des professionnels de CSAPA et CAARUD, des médecins généralistes, des pharmaciens, des réseaux de soin, des microstructures et des ELSA ont été invités à réfléchir ensemble à la coordination de leurs pratiques professionnelles afin de dégager des propositions d'action et des pistes d'amélioration.

La démarche s'est déclinée toute l'année 2013 et a rassemblé plus de 55 professionnels des différents secteurs. En lien avec le Conseil d'Administration de la Fédération Addiction, le groupe de pilotage du projet partage aujourd'hui les résultats de cette démarche et de ses réflexions.

De la clinique aux pratiques et identités de chacun, les éléments qui constituent ce site internet sont le fruit de ce projet



<http://intervenir-addictions.fr/interagir-autour-des-addictions/>

3 entrées dans le site dont une, pour l'instant invisible, prévue pour la parole des usagers sur leur parcours (programme de travail 2015)

INTERAGIR AUTOUR DES ADDICTIONS

SITUATIONS CLINIQUES

- La primoprescription de méthadone en ville
- Psychotraumatisme et addiction
- Les sortants de prison
- Les publics en précarité
- Les intermittents des TSO
- Les ruptures de soin
- Le secteur professionnel
- La prise en charge des affections somatiques
- La collaboration entre médecins de ville et CSAPA
- En l'absence de réponse disponible
- Les médicaments utiles en addictologie
- L'urgence en addictologie

PÔLES D'INTERVENTION

TRAVAILLER ENSEMBLE - PRINCIPES TRANSVERSAUX

- Les médecins de ville
- Les pharmaciens d'officine en ville
- Le secteur médico-social spécialisé en addictologie
- Le secteur sanitaire
- Les réseaux de santé - Addictions

L'usager au cœur, l'articulation des acteurs.

➔ Une entrée par situations cliniques

➔ Une entrée par pôle d'intervention

## Les situations cliniques

Construites par le comité de pilotage du projet, ces situations sont considérées comme exemplaires des problématiques d'articulation rencontrées dans les suivis par les personnes concernées par les problématiques addictives. Elles consistent en 12 situations, chacune soulevant une ou deux questions et des pistes de réponse dans la pratique

INTERAGIR AUTOUR DES ADDICTIONS

SITUATIONS CLINIQUES

La primoprescription de méthadone en ville

Les modifications des mentions légales de la méthadone viennent d'autoriser les médecins généralistes volontaires, formés et ayant passé convention avec un CSAPA de proximité à primo-prescrire la méthadone. Monsieur M. a eu cette information par bouche-à-oreille et vient consulter le Docteur Défoscaud, médecin généraliste en ville, qu'il ne connaît pas mais dont on lui a dit qu'il était « sympa » et habilité pour cette « PP de métra ».

Monsieur M. a 37 ans, il est sans travail et dans une situation précaire. Depuis des années, il prend de la méthadone ou du skénan sur le marché noir, mais cela coûte cher et c'est aléatoire. Il a essayé d'aller dans un CSAPA, mais ne supporte pas de venir tous les jours pour prendre la méthadone et comme on lui a reproché ses interruptions de traitement, il ne veut plus y retourner.

Il est impuissant, par moment boit beaucoup d'alcool et a eu des problèmes avec la justice du fait de sa violence. Il a été hospitalisé à plusieurs reprises.

QUESTIONS

Quelle est l'évaluation de la situation ?

Monsieur M. a eu une expérience non concluante avec un CSAPA : il a fait le choix d'un suivi en ville. Le docteur Défoscaud s'il a été formé et a signé une convention partenariale avec un CSAPA est en mesure de primo-prescrire la Méthadone et de le suivre pour ce traitement. À ce stade, la demande de Monsieur M. ne semble pas aller au-delà de l'accès au traitement.

Monsieur M. semble cependant avoir besoin d'un accompagnement médical, psychiatrique et social, voire aussi en alcoologie.

Le suivi « manqué » avec un CSAPA est dommageable au vu de la pluralité de ses besoins, il faudrait proposer un parcours de soin pluridisciplinaire autre. Mais il serait peu pertinent de proposer d'emblée un suivi commun en CSAPA.

Le travail avec un réseau de santé addiction ou une microstructure, quand ils existent, est à privilégier.

## Les pôles d'intervention

L'entrée par pôle d'intervention propose pour chaque secteur, de décrire les atouts dans l'articulation, les leviers pour travailler ensemble concrètement, et les éléments à prendre en compte dans ce travail.

Elle propose également une série de pistes transversales sur l'éthique et la pratique de l'articulation entre acteurs dans les suivis en addictologie.

INTERAGIR AUTOUR DES ADDICTIONS

PÔLES D'INTERVENTION

TRAVAILLER ENSEMBLE - PRINCIPES TRANSVERSAUX

LES ATOUTS POUR L'ARTICULATION

LES LEVIERS

LES ÉLÉMENTS À PRENDRE EN COMPTE

- Spécialisation et compétence

Lorsqu'une problématique addictive est formulée ou repérée, la réponse la plus courante est l'orientation vers le secteur spécialisé. Or d'autres cadres de prise en charge que ceux offerts par les acteurs spécialisés peuvent s'avérer très adaptés à certaines personnes, le cabinet libéral peut présenter des horaires plus adaptés pour les personnes ayant un emploi par exemple.

- Que l'acteur se soit spécialisé (de manière formelle ou informelle) et soit repéré comme tel ne signifie pas qu'il présente toujours la solution/offre la plus adaptée au besoin du patient.
- Les professionnels sont tous à même de « commencer à faire » quelque chose, d'engager un premier travail. Une orientation doit pas répondre à un sentiment de manque de compétence mais bien aux besoins de la personne.
- Tout professionnel peut travailler les choses, tout professionnel est compétent.