



Compte rendu

GT 12 du 01.06.2018

Présents : Claire GIROU (Ste Marie), Jacqueline FRAISSENET(UNAFAM), Nadège PEREIRA-POUJOL (ANPAA), Faria BALDET, Sophie LAGUNA (Ste Marie), Violaine RAYNAL (Ste Marie), Karine ESPITALIER (CAARUD), Chantal SICARD (MG), Philippe BUGIER (ELSA), Jean Paul BOYES (RAMIP)

Excusés : Gregory POCZERNIN (Ste Marie), Céline SEGUIN (MG), Jennifer PHILLIPS (MG), Colette SALSON (PASS), Katty KRUZEL

La réunion s'est déroulée le 1 juin 2018 dans les nouveaux locaux de l'ANPAA.

L'ordre du jour pour cette réunion était :

1. Point sur l'activité au QSL de Rodez
2. Projet à développer en direction de la médecine de premier recours
3. La Journée Régionale 2018 du RAMIP
4. Point sur les activités des groupes et notamment SSR et troubles cognitifs liés à l'alcool
5. Projet à définir
6. Questions diverses

1. L'activité au QSL de Rodez :

La réunion a commencé par le point sur l'intervention des acteurs de l'addiction vers le quartier de semi-liberté.

Dans l'historique, le RAMIP avait été sollicité pour organiser cette intervention des différentes structures vers un public qui, au départ, ne devait pas bénéficier des sensibilisations en milieu fermé car dans une volonté de l'ancien juge d'application des peines, la semi-liberté pouvait être le mode d'entrée en détention.

Les différents acteurs de l'Aveyron qui sont intervenus n'ont pas noté cette caractéristique et ont été confrontés à plusieurs problèmes :

Tout d'abord, un nombre restreint de détenus par séances, ensuite des doublons un mois sur l'autre avec des usagers qui avaient déjà bénéficié de l'information.

Néanmoins les différents professionnels sont intéressés par l'intervention en milieu carcéral qui pose d'énormes problèmes notamment en terme de réduction des risques.

Outre le fait de continuer cette action, les membres du groupe territorial souhaiteraient échanger sous forme de bilan avec le SPIP lors du prochain GT.

A noter que ce son côté, l'ANPAA 12 rencontre le nouveau juge d'application des peines afin de lui exposer les problématiques rencontrés sur le terrain par les professionnels.

S'il est intéressé, le groupe territorial de l'Aveyron est disposé à échanger dans ce sens avec ses équipes sur un sujet qui tiens particulièrement à cœur aux acteurs de la réduction des risques.

L'invitation au GT lui sera donc adressée.

2. La médecine de premier recours

Ce sujet à l'ordre du jour est celui concernant les rapports entre les professionnels de structure et la médecine de premier recours.

En effet, tout le monde s'accorde à penser que la prise en charge est insuffisante, sans que la responsabilité de tel ou tel professionnel soit engagée mais plutôt la difficulté de relation transversale entre ces deux milieux

Pourtant les besoins sont importants et les patients sont les mêmes !

Plusieurs solutions existent pour faciliter :

- ✓ Une première est représentée par les microstructures.

L'ANPAA12 participe à une expérimentation sur l'Occitanie dans 4 départements, les 12, 30, 34 et 81. Le principe est sous la forme d'une convention, la mise à disposition par un CSAPA de la prise en charge psycho sociale avec le médecin signataire de la convention.

Le plus souvent, le médecin est membre d'une MSP ce qui permet un plateau de professionnel élargi mais peut l'être aussi avec un généraliste isolé.

L'ANPAA 12 a mis en place cette solution expérimentale au niveau du nord Aveyron.

Les premières évaluations mettent comme d'habitude en évidence un fort besoin de formation.

Les résultats des repérages mettent en évidence une prépondérance pour l'alcool et les troubles des conduites alimentaires (TCA)?

Le tabac et les TSO sont étrangement sous représentés ?

On note des variations importantes en fonction des centres, cela tenant sûrement aux intérêts des personnes pratiquant le repérage, d'où l'intérêt d'accentuer les efforts de formation.

Une donnée particulièrement intéressante et qui plaide pour la pérennisation de ce moyen, est la proportion de femmes repérées en situation d'addiction qui est de l'ordre de 52 % alors que la proportion de femme en CSAPA est de l'ordre de 25 %.

Cela tendrait à prouver que la population féminine souffrant de la stigmatisation de la société a plus de facilités à s'orienter vers une offre de soins de proximité.

La microstructure pourrait donc représenter une solution pour diversifier et optimiser la prise en charge d'un public différent.

De même, l'entourage du patient est plus facilement mobilisable et entendu, ce qui facilite aussi la prise en charge.

Sur ce sujet, Madame FRAISSENET, déléguée de l'UNAFAM propose que les professionnels puissent organiser des réunions d'information sur l'addiction au profit de ses adhérents.

Ce type d'information permettrait une sensibilisation des familles et une meilleure approche de l'accompagnement.

Madame Fraissenet rapporte avoir près de 70 membres dans son association, ce qui du fait de la prévalence des addictions, représente un public non négligeable.

Le GT est tout à fait d'accord avec cette proposition de rencontre tellement la place de soutien de la part de la famille est importante en sa qualité d'aidant naturel.

- ✓ Autre solutions, l'appui des infirmières ASALEE (Action de santé libérale en équipe).

Ces infirmières libérales sont sous contrat avec des médecins généralistes pour les aider dans le soutien et la délégation de tâches.

<http://fmpmps.fr/app/webroot/js/kcfinder/upload/fichiers/ASALEE%20Pr%C3%A9sentation%20%20octobre%202015.pdf>

(PPT un peu vieux mais donnant une idée de l'activité).

Un temps plein d'asalee représente 5 médecins.

A l'origine le principe des infirmières asalee a été créé pour intervention en éducation thérapeutique notamment dans le diabète progressivement leur champ d'activité s'est vu progresser avec la prévention des maladies cardio-vasculaires dont le tabac occupe une place majeure.

Plusieurs d'entre elles se sont donc formées à la tabacologie et par extension directement à l'Addictologie par le biais du diplôme universitaire.

Ceci leur a permis de participer efficacement au sevrage tabagique avec un intérêt pour les structures à condition de bien identifier le médecin traitant de l'usager afin s'il est en convention avec une infirmière et avec l'autorisation du patient, de pouvoir orienter et renforcer ainsi l'accompagnement.

Le RAMIP se propose d'entrer en contact avec les infirmières asalee du département afin de les identifier, de diffuser leurs activités et de les inclure à l'animation du groupe territorial et donc in fine d'améliorer la prise en charge sur le terrain.

Dans le cadre du sevrage tabagique l'équipe ELSA dénonce les difficultés toujours existantes pour la prescription infirmier des patches alors que celle-ci est inscrite dans la loi depuis 2016.

- ✓ Autre dispositif pouvant aider à la prescription et la présence d'interne en médecine générale en structure.

Ces stages sont initiés pour la faculté par Mokoto DELAHE.

Les internes en médecine générale ont complètement pouvoir pour prescrire des TSO.

Sur cette prescription le GT signale que certains médecins rechignent à prescrire, heureusement ils sont minoritaires et on peut espérer que les nouvelles générations seront plus sensibilisées à l'Addictologie.

3. Projet :

Le RAMIP expose les différentes actions sur le territoire de Midi- Pyrénées qui sont menées pour la mise en relation dans un but de meilleure efficacité des prises en charge, de la médecine de premier recours et les structure d'addicto.

Pour se faire, le RAMIP dispose de l'appui d'une professionnelle, déléguée de santé, allant directement chez les médecins et pharmaciens, présenter le réseau et les différentes actions

Le GT 12 propose de réaliser une action de ce genre sur un territoire donné, à savoir le sud Aveyron.

La rencontre d'information organisée aura pour sujet la réduction des risques et des dommages, donnée essentielle en addictologie.

En effet, il paraît indispensable que la médecine de premier recours s'empare de ce principe pour optimiser les prises en charge.

Bien entendu le CARRUD aura sa place dans le dispositif, tant le concept de RDR a été depuis longtemps travaillé par ces structures.

4. La journée régionale du RAMIP :

Le RAMIP présente la journée régionale qui aura lieu le mardi 18 décembre 2018.

Le COR a été désigné comme instance opérationnelle dans l'organisation scientifique de la manifestation.

La matinée aura deux thèmes de plénière, avec un débat sur la dimension Occitanie du réseau.

L'autre plénière sera consacré à la RDR avec une présentation de la salle de consommation à moindre risque de Gaïa à Paris et une intervention de Matthieu FIEULAIN de Marseille, spécialiste dans le RDR alcool.

L'après-midi sera consacré à des ateliers thématiques

- Le psychologue dans l'addiction (appel à présentation distribué)
- Addiction en milieu rural (le GT 12 sera représenté par l'expérience des microstructures de l'ANPAA)
- Addiction et Handicap
- L'HAD dans le sevrage alcool

- Le médiateur pair en addictologie
- Le parcours de vie de AIDES (déjà présent il y a deux ans)
- Un atelier tournant RDR
- Un appel à sujet !!!pour celui-ci le GT 12 propose l'organisation d'un atelier sur la prise en charge non verbale et médicamenteuse de l'addiction (sophrologie, méditation etc. ...)

Cette proposition semble très intéressante et sera discuté au prochain COR.

5. Questions diverses :

Pour finir, le RAMIP présente les deux conférences débat organisées dans les territoires (Flyer joint) à savoir le Pr Auriacombe à Foix (Addiction, mieux connaître pour mieux accompagner) et le 3 juillet à SOULOMES (46) avec Muriel LASCAUX et JP COUTERON sur le cannabis.

La date du prochain GT ne peut hélas pas se tenir le 18 septembre comme prévu en raison de l'absence de la déléguée et **nous vous proposons le mardi 16 octobre.**