

Relevé de décision du Groupe Territorial de l'Aveyron

19 septembre 2014

Présents : Gwenda Ayrault (ANPAA 12), Muriel Bernard (ANPAA 12), Laurence Bos (ANPAA 12), Fabienne Brasquies (CAARUD Village 12), Roger Bouloc (CSAPA Sainte-Marie), Monique Delsol (CASAP), Franck Duvet (Unité Addictologie Millau), Karine Espitalier (CAARUD Village 12), Jocelyn Laurent De Valors (ANPAA 12), Nathalie Lecroq (CASAP, UADO Sainte-Marie), Ginette Marchive (Médecin généraliste / AREVHO), Cécile Méjane (Unité Addictologie Millau/AREVHO), David Montyne (CSAPA, CASAP Sainte-Marie), Grégory Poczernin (CSAPA, CASAP Sainte-Marie), Jennifer Phillips (Médecin généraliste / Pôle santé du villefranchois), Philippe Roux (CSAPA, CASAP Sainte-Marie), Chantal Sicard (Unité Addictologie Millau / AREVHO), Laetitia Vacquier (CAARUD Village 12), Pascale Hérédia-Rodier (RAMIP), Alexandra Montéro (RAMIP), Guillaume Sudérie (RAMIP).

Excusé : Jean-Paul Delon (Médecin généraliste), les professionnels de l'ELSA du Centre Hospitalier de Rodez.

Lors de cette rencontre, chaque structure a présenté son activité et ses attentes dans la constitution d'un réseau local :

- Les acteurs soulignent l'importance de travailler en réseau du fait de la méconnaissance du fonctionnement des autres structures intervenant en addictologie.
- La spécificité géographique du département ainsi que la répartition des structures nécessitent une meilleure articulation entre les services en addictologie d'autant que chaque service intervient par des permanences délocalisées.
- Des outils et des méthodes sont à construire pour améliorer les orientations entre les structures, mais surtout entre les structures, la psychiatrie et les professionnels de la ville.
- La difficulté à établir des liens avec les services de la psychiatrie pose de grandes difficultés aux professionnels pour des patients atteints de comorbidités.

Suite à ces constats, plusieurs axes de travail pour le GT 12 sont envisagés :

- Créer ou importer des outils pour construire du « lien concret » entre les différents acteurs qui agissent sur le champ (Fiche orientation, Document relais patient, Medimail...).
- Améliorer les méthodologies de suivi des patients en travaillant à la systématisation de la transmission de l'information (téléphone, médimail...).
- Maintenir un travail inter structure pour améliorer la connaissance de chacun et soutenir l'intégration de l'ensemble des acteurs : addictologie (soignants et RDR), service de psychiatrie, services sociaux (CHRS...).
- Construire une méthode et/ou des outils afin d'aider les professionnels de ville qui se retrouvent seuls face à des situations complexes (conseils, soutien à la pratique...).
- Développer une (des) action(s) vers les services de la psychiatrie afin de sensibiliser ses services aux difficultés actuelles de l'ensemble des professionnels à l'accueil, à l'accompagnement, au suivi et à l'orientation de patients atteints de comorbidités psychiatriques.
- Développer des réunions de proximité « addictologie » autour des pôles et des maisons de santé en privilégiant les échanges autour de cas cliniques.

La prochaine réunion du GT 12 est prévue **le 19 décembre 2014, à 9h30, au Foyer de Jeunes Travailleurs, 26 Place des Capucines, à Onet-le-Château.**