



Compte rendu **GT 32 – 07/02/2018**

Présents : ARNAL Nathalie, CHAOUI Nathalie, CUTILLAS Didier, LAFFITEAU Françoise, MALLAISE Nicolas, MINICONI Isabelle, MONIN Aurélie.

Pour RAMIP : Francine Quesada, Jean-Paul Boyes

Excusés : BERNERD Isabelle, DE GUIGNE Christine, FAUCHER Mélanie, GARNUNG Monique, HARLE Natacha, LEPAPE Michel, SOENEN Dominique, SOUAD Meziane.

L'ordre du jour était :

- Point sur la première réunion interprofessionnelle thématique du 1/02/2018 et informations sur les enquêtes
- Marque-page à travailler
- Retour sur la rencontre avec le Dr BRIFFOD
- Questions diverses.

La réunion du Groupe Territorial du Gers s'est déroulée le Mercredi 7 Février 2018 au Centre Hospitalier d'Auch à 18h00.

Après un tour de table de présentation des membres de la réunion, Mme MONIN, infirmière ASALEE prend la parole et explique son rôle. Les infirmières ASALEE œuvrent dans les maisons de santé pluri professionnelles sur les programmes définis, tels que l'éducation thérapeutique, la diabétologie, la cardiologie, les BPCO, et de fait, l'addictologie sur les sevrages tabagiques.

Les infirmières ASALEE sont dans un schéma de délégations de tâches par les médecins surchargés, donc assurent les suivis des patients avec plus de temps et plus de bienveillance dans la prise en charge, puisqu'elles sont formées aux techniques d'entretien motivationnel et à l'accompagnement des patients.

Les infirmières représentent donc un relais qui peut paraître intéressant dans le domaine de l'addictologie et servir de relais à la prise en charge après les hospitalisations. Ce repérage pouvant se faire par les ELSA, le problème est donc celui de leurs identifications.

Nathalie CHAOUI, médecin à ARPEGE présente le fonctionnement de son association avec notamment la PTA Plateforme d'Appui Territorial, qui permet de mettre en rapport des professionnels avec l'autorisation du patient et du médecin traitant qui reste le référent. Il paraît intéressant pour les deux parties de se connaître et de communiquer comme autant de ressources supplémentaires dans la prise en charge.

L'échange au sein du GT porte ensuite sur les différentes modalités de contact et d'adressage par les deux parties. De même

L'équipe des ELSA et de tabacologie, reconnaît l'intérêt des infirmières ASALEE pour délester les consultations car les services sont surchargés et voit donc une possibilité de diminuer les files actives.

Le principe des infirmières ASALEE en MSP est un moyen de renforcer les signaux positifs vers les patients pour la prise en charge et d'assurer le maintien de l'abstinence après sevrage.

Une problématique est constituée par la formation des infirmières qui si elle est réelle dans le sevrage tabagique, pose problème dans les prises en charge des personnes souffrant d'addiction à l'alcool. En effet le problème de l'alcool n'est pas pris en charge et semble « effrayer » les professionnels qui ne sont pas formés, ou bien qui par leurs représentations, considèrent comme perdu d'avance la prise en charge de l'alcoolisme chronique.

Débats sur les microstructures à partir de la demande du Dr Briffod qui n'a pu participer ce jour.

Ces microstructures sont la possibilité pour une structure d'addictologie de réaliser des consultations avancées à l'intérieur de MSP.

Sur une convention signée entre la structure et un médecin, la structure s'engage à apporter le versant psycho social dans la prise en charge.

Pour le moment dans la région l'ARS expérimente ces microstructures sur quatre sites (Aveyron, Tarn, Gard et Hérault)

Le travail du RAMIP est de faciliter la mise en place de ces microstructures qui si l'évaluation est positive, seront amenées à se développer.

Elles bénéficieront d'un financement spécifique par l'ARS pour financer le temps de présence en micro structure

Sur le Gers le GT propose de prendre contact avec la MSP de Nougaro caractérisée par un dynamisme réel qui pourrait permettre une optimisation de ces microstructures, notamment en éducation thérapeutique et par la présence de deux infirmières ASALEE.

Madame Chaoui se propose d'en parler et d'informer le RAMIP sur la possibilité d'une réunion de préparation. Se pose le problème de la structure qui pourrait intervenir sur la MSP de Nougaro puisqu'elle a tendance à travailler vers le sud du bassin : Mont de Marsan autant que sur le nord d'Auch.

Le RAMIP précise qu'une réunion aura lieu à Vic Fezensac où l'arrivée d'une jeune médecin dynamique, ouverte aux nouvelles techniques de prise en charge pourrait être intéressante dans le domaine de l'addictologie.

A ce sujet le RAMIP précise qu'il essaye de présenter la notion de Réduction des Risques au niveau des professionnels de premier recours. En effet cette notion est complètement absente dans les prises en charge en médecine générale et mérite pourtant sa place, surtout que le public concerné serait le plus à même à pouvoir tirer profit des techniques de RDR.

L'association REGAR s'engage donc à présenter l'activité d'un CAARUD au niveau des soins de premiers recours, partant du principe que les échanges mutuels favorisent la connaissance et donc améliorent prises en charge.

Le RAMIP s'engage à informer D. CUTILLAS si de telles réunions sont montées de manière à ce qu'il puisse y apporter son expérience de la RDR. De la même manière l'hôpital, (le CSAPA de l'hôpital ?) qui est sur le point d'une réévaluation de l'établissement, demande à ce qu'il soit sollicité afin d'étudier la possibilité de participer à l'élaboration de microstructure.

Le RAMIP aborde le problème Chem sex, c'est une nouvelle pratique que l'on retrouve essentiellement dans la communauté homosexuelle, consistant à pratiquer des activités sexuelles intenses avec l'aide de produits. Ces produits sont des nouveaux produits de synthèse de la classe des cathinones. Celles-ci sont particulièrement addictives et présentent des risques également sur un plan cardiovasculaire et en association avec les médicaments antirétroviraux.

La communauté addictologique doit être en éveil face à ces nouvelles formes d'addictions qui, même si elles ne sont pas encore fréquentes dans les départements en dehors des grandes villes, vont sans aucun doute se déplacer. Pour le moment cette « clientèle » n'a pas accès à l'addiction mais est plutôt réparable dans les centres de dépistage, puisque les précautions de prophylaxie de la contamination ne sont pas respectées. De plus les messages doivent donc être véhiculés par les professionnels dans une optique de RDR.

Concernant les réunions interprofessionnelles, la première a eu lieu le 1^{er} février, et a suscité des échanges lors de cette réunion.

Les membres du GT soulignent le nombre important des réunions et donc demandent à ne pas reprogrammer de date de GT tant que le besoin n'est pas évident

Si besoin, un temps sera pris lors des rencontres interprofessionnelles dont la date est fixée au **17 mai 2018 avec pour thème: L'éthique dans le Dossier Médical Partagé.**