

## Relevé de décision du Groupe Territorial du Gers

**14 octobre 2014**

**Présents :** Nathalie Arnal (CSAPA Arthur Rimbaud), Isabelle Bernerd (Conseil général DISA), Vincent Batsère (Association REGAR – Pôle santé), Clarisse Bonneau (AFCCC du Gers), Marie Tabarie Chorostecki (ANPAA 32 et CSAPA Arthur Rimbaud), Martine Coulet (Association REGAR), Didier Cutillas (Association REGAR – Pôle Santé), Nathalie Fantova (CSAPA Arthur Rimbaud), Patricia Monplaisi (Maison de Santé de Vic Fezensac), Olivia Serrano (MAIA 32), Dominique Soenen (Infirmière libérale), Michèle Terrien (CH Auch), Pascale Hérédia-Rodier (RAMIP), Alexandra Montero (RAMIP), Francine Quesada (RAMIP).

**Excusés :** Colette Couzinet (UTAS Auch), Nathalie Cuello (UTAS Auch), Françoise Gay (UTAS d'Auch), Anne Harant (CH Auch), Céline Mercier-Gardelle (CPAM - Centre de Santé), Caty Potenza (ANPAA 32), l'équipe du service alcoologie du Centre Hospitalier du Gers.

En introduction de la réunion, présentation de Francine Quesada, déléguée de santé au réseau RAMIP.

Lors de cette rencontre, trois axes de travail ont constitué ce GT 32 :

### **Axe 1 : Bilan des propositions faites lors du dernier GT 32**

- Délocaliser une rencontre avec les professionnels à la maison de santé de Vic-Fezensac.
- Organiser une rencontre avec les CSAPA à l'UTAS d'Auch.
- Organiser une journée à l'UTAS sur les addictions sur le thème des addictions.

Les professionnels ont émis le souhait de disposer d'un peu de temps.

Ils ne sont pas prêts à rentrer dans ces démarches pour l'instant.

Le CAARUD a proposé d'aller rencontrer la Maison de Santé de Vic Fezensac.

En revanche, les professionnels sont disposés à accueillir la déléguée de santé du réseau RAMIP.

## **Axe 2 : Présentation d'un cas clinique**

Plusieurs constats ont émergé :

- L'importance de la connaissance du dispositif de soins et des professionnels entre eux reste primordiale : pouvoir se repérer, savoir qui fait quoi, comment et où ?
- La mise en réseau des acteurs doit permettre d'améliorer les liens professionnels/patients au travers d'une meilleure connaissance et communication des professionnels.

## **Axe 3 : Annuaire**

- Validation des mises à jour
  - Toutes les fiches présentées dans l'annuaire sont validées par les représentants des structures.
  - L'organisation en deux parties : structures spécialisées en toxicomanie et structures spécialisées en alcoologie reste au débat.
- Stratégie de diffusion (cible et financement)
  - La première cible de la diffusion de l'annuaire reste les professionnels de santé.
  - Une diffusion large pourra être faite par mail.
  - RAMIP propose de mettre l'annuaire en ligne sur le site Internet du réseau.
  - La possibilité de transmettre largement l'information par le biais des ordres des médecins et des pharmaciens est aussi évoquée.
  - La possibilité d'une diffusion papier pourra être traitée dans un second temps.

Plusieurs propositions sont faites afin de valoriser l'outil :

- Ajouter une page avec les contacts de l'association REGAR et de RAMIP, après la page de garde.
  - Ce point est acté par le groupe.
- Ajouter une liste des CSAPA et des CAARUD de la région Midi-Pyrénées, (en lien avec les problématiques de mobilité géographique des patients et l'anonymat de la prise en charge) ?
- Ajouter une liste des CT, CTR, SSR de la région ?
  - Pour ces deux derniers points, il est proposé de créer un lien direct vers l'annuaire électronique de RAMIP, en cours de réalisation. La finalisation de l'annuaire du Gers et de l'annuaire électronique devraient coïncider...

### **Points divers :**

- Le Directeur de Cabinet du Préfet du Gers est intéressé par l'annuaire en cours de réalisation ainsi que par les travaux du Groupe Territorial du Gers.
- Le CSAPA ANPAA a obtenu l'agrément pour la prescription de traitements de substitution.
- Les associations Alcooliques Anonymes et AL-ANON/ALATEEN seraient intéressées pour participer au GT 32.
- Envoyer à l'ensemble du GT 32 le lien vers l'annuaire Haute-Garonne des ressources en addictologie, des informations relatives aux microstructures.

Plusieurs propositions de travail pour le GT 32 sont envisagées :

- Continuer la présentation de cas cliniques afin de mieux appréhender la réalité de terrain.
- Se laisser le temps de finaliser l'annuaire départemental.
- Organiser une rencontre entre le Directeur de Cabinet du Préfet, l'association REGAR et RAMIP.
- Prendre contact avec les associations Alcooliques Anonymes et AL-ANON/ALATEEN

Une prochaine réunion du GT 32 sera programmée dans le courant du premier trimestre 2015.