



## **Compte rendu GROUPE TERRITORIAL 81** **Du 3 JUILLET 2018**

**Présents :** Mary-Blanche PAPON, CEBE Jonathan, Bernard CHAMPANET, Natacha BOUVET, Anne STRATEMAN, Anne BASTOUL, Elfie CLARENSEN, Delphine NAU, Rabha SABRI.

**Pour le RAMIP :** Jean-Paul BOYES et Francine QUESADA.

**Excusés :** Marie-Laure BEAUSSOLEIL

La réunion du Groupe Territorial 81 s'est déroulée le 3 Juillet 2018 de 12h00 à 14h00, au dispensaire de Castres. La réunion est animée par le RAMIP représenté par Francine QUESADA, déléguée de santé et Jean Paul BOYES, médecin coordonnateur.

### **Ordre du jour :**

A la demande du groupe, le GT était basé sur la discussion autour de situations cliniques afin de mettre en lumière les ressources locales dans la prise en charge Addictologique.

### **Cas n°1**

La première situation était celle d'un usager ayant bénéficié de multiples " cures " de sevrage alcool et qui décompense, à l'occasion d'une grossesse de sa compagne, laquelle craint dans son état devant les nouvelles alcoolisations.

### **Débat**

Le débat s'articule autour du sevrage alcool qui pose le problème de l'orientation à la sortie de cure, et de la liaison de suivi autour de l'utilisateur.

Les communications se résumant le plus souvent en une lettre de médecin à médecin.

Les sevrages se font essentiellement sur Saint Pons et Saint Salvadou, qui prennent en charge les comorbidités psychiatriques.

Le groupe signale la difficulté posée par ces situations, où les centres à visée psychiatrique ont tendance à réclamer un sevrage avant admission, et où les centres d'addicto eux imposent une stabilisation sur le plan psychiatrique avant l'admission.

La préparation de la sortie est très importante et on note que se résumer à la lettre médecin à médecin est réducteur face à une prise en charge poly professionnelle telle que l'est l'accompagnement en addictologie.

Une des difficultés décrite dans la prise en charge est la non présentation du patient au rendez-vous de suivi. (D'où parfois l'importance d'une information plurielle à la sortie de cure).

Pas d'unanimité dans le groupe pour la conduite à tenir. Le rappeler ou pas ? prévenir d'autres structures de prises en charge ?

Il y a également la problématique du secret médical, notamment en CARRUD, mais le groupe reconnaît que l'utilisateur ne s'oppose que très rarement à la divulgation de son dossier entre professionnels dans l'intérêt de son accompagnement.

Autour de cette situation clinique, se pose également la question de l'indication ou non d'un sevrage.

On s'aperçoit qu'à l'heure actuelle, avec les connaissances et l'expérience acquises dans la prise en charge des addictions, les indications du sevrage sont très peu nombreuses et bien inférieures aux non indications.

Parmi les non indications, une d'entre elles émerge, il s'agit de l'absence d'hébergement durable et stabilisé.

En effet, en son absence, il n'y a pas d'accès à des structures de sevrage et la prise en charge de l'addiction est compromise.

Le débat tourne alors sur cette difficulté d'accès au logement pour ces usagers.

Elles tiennent aux caractéristiques des patients qui sont la plupart du temps rejetés des structures du fait de leurs addictions, malgré le secret médical, il n'est pas rare que des structures d'hébergement appellent directement ces patients.

Cette difficulté de l'hébergement, suscite dans le groupe un désir de réunion pouvant faire, sous l'égide de l'ARS, se rencontrer ces structures avec le secteur social, les maires de communes et communautés de communes, les associations mais aussi le DALO (droit au logement opposable) et autres professionnels concernés.

Ces professionnels pourraient bénéficier d'une sensibilisation aux problèmes spécifiques de l'addiction afin de modifier les représentations, de se connaître et in fine d'essayer d'améliorer la communication au profit de l'utilisateur.

Le modèle pourrait être celui des assises du handicap, tenues dans le Tarn, et qui avaient permis un travail entre professionnel pour bien s'emparer des problématiques spécifiques.

Le groupe précise que cela avait permis de faciliter les prises en charges par une meilleure compréhension du handicap.

Dans cette situation clinique se posait aussi le problème de la compagne enceinte et sa crainte face à la rechute.

Dans le groupe, plusieurs ressources sont citées pour répondre à une demande des femmes notamment le centre d'information des droits de la femme qui peut mobiliser en cas de crise des structures spécifiques

Un SSRA, en Lozère à la Canourgue, prend en charge la mère et l'enfant.

## **Cas n°2**

Lors de la deuxième situation clinique, il s'agissait d'explorer les ressources en cas de grossesse et prise d'opiacés.

Dans un tel cas, si la personne passe par les urgences, la sage-femme va déclencher sa prise en charge par le réseau addicto.

Dans cette situation, le mari qui consomme aussi préférerait interrompre cette grossesse.

### **Débat :**

Le groupe s'accorde pour dire que cette situation mérite toute l'attention du réseau avec notamment le signalement au CARRUD qui suit le couple afin d'encadrer le père face à ses difficultés.

Il est bénéfique à ce couple de pouvoir échanger entre le soins et l'accompagnement, au-delà du secret médical pour mettre en commun les compétences dans le but de favoriser les souhaits de chacun.

S'il était nécessaire, à noter l'existence d'un foyer mère enfant sur Lavour.

A priori, mener une grossesse sous TSO n'est pas un véritable problème sur le 81.

### **Proposition :**

A l'issu de la réunion, il est décidé de mettre en place un comité de pilotage (COPIL) qui aura pour fonction de planifier la mise en place des " assises de l'addicto" dans le Tarn.

Cette réunion se **tiendra le mardi 6 novembre 2018 au CARRUD Tarn espoir : 179 Avenue Albert 1<sup>er</sup> à Castres entre 12 h et 14 heures.**