

Compte rendu
GROUPE ELSA
MIDI-PYRENEES
Jeudi 11 Octobre 2018

Présents : Anne BASTOUL, Elise BENDAVID, Carole BOUZIGUES, Elfie CLARENSON, Dominique DUBOIS, Josiane DUMONT, Marion PELLETIER, Marie-José FERRO-COLLADOS, Magali FRANCOIS, Brigitte HONORE, Marie-Cécile MICHELET, Josiane MURAT, Hélène PAILLARD, Mary-Blanche PAPON, Rabha SABRI, Mélody SANCHOU-VERLINDEN, Christiane VALLES, Michel LEPAPE.

Pour RAMIP : Jean-Paul BOYES

Excusés : Marie-Anne FORTON, Sylvie HEMERY, Françoise LAFFITEAU, Nicolas MALLAISE.

Ordre du jour :

- ❖ Objectifs, réalisations et modes d'évaluation de chaque ELSA sur le terrain.

Le débat se concentre autour de trois axes d'intervention et objectifs communs à tous :

- sensibilisation des équipes au repérage précoce des troubles addictifs,
- prise en charge des patients présentant des signes d'addiction,
- orientation de sortie.

LES URGENCES : MODE DE CONTACTS PRIVILEGIE :

Dans les services des urgences, la plupart des équipes passent systématiquement voir les patients hospitalisés. Dans les autres services, c'est à la demande.

A Castres : Aux urgences, la majorité des patients qui arrivent pour des IMV sont traités en premier lieu par la psychiatrie. Ceci pour deux raisons :

- Problématiques psychiatriques souvent présentes chez ces patients,
- Psychiatrie présente 24H/24.

DES ORDONNANCES A REVOIR : PATIENTS SOUS TSO

Association délétère de psychotropes, de TSO (souvent méthadone) et d'alcool, difficile à prévenir qui entraîne une orientation de ces patients pour une prescription ou un rééquilibrage.

- ❖ **Orientation** :

A Montauban : **orientation** facilitée grâce à la proximité du CSAPA.

Dans les autres centres : délais très longs pour avoir un **rdv** avec un addictologue ou même un prescripteur.

A Toulouse : INTERMEDE tient ce rôle.

A noter l'existence d'une consultation sans rendez-vous avec le Dr REGINE les mardi après-midi à l'ANPAA.

❖ **Quels moyens de sensibilisation et de formation du personnel à la difficile prescription des TSO ?**

La loi de 1970 interdit l'usage de stupéfiants et donc un modèle comme celui du système Suisses consistant en une prescription d'héroïne dans des conditions bien définies est inenvisageable.

Pourtant, bien des problèmes se posent chez des patients sous TSO hospitalisés.

Sont notés des insuffisances ou dysfonctionnements, en rapport avec l'insuffisance de **formations** de professionnels à la prescription des TSO et on retrouve:

- Des TSO renouvelés sans s'interroger sur la bonne posologie voir même sur la véritable indication : **bandelettes** urinaires indisponibles,
- Plus grave, des TSO non renouvelés ou non prescrits.

Conséquences : craving et/ou rechute.

A Montauban : des **formations au NALSCUE** ont permis de sensibiliser les professionnels aux prescriptions des TSO.

A Castres : perte d'un moyen simple et facile de prescription des TSO : fin de l'utilisation des **bandelettes** urinaires au profit de nouveaux et couteux dispositifs de dosage des toxiques sanguins.

- Une voie d'amélioration : **recommandations de bonnes pratiques** bientôt diffusées : protocolisations des missions d'ELSA éditées sous l'égide de la Fédération Addiction et d'ELSA France.

Plusieurs avantages :

- Action fondamentale des ELSA en milieu hospitalier reconnue,
- Codification plus importante dans les rapports d'activité,
- Financement pérenne pour l'activité des équipes de liaison,
- Présence recommandée d'une sage-femme formée à l'addictologie dans chaque équipe d'ELSA :
 - ♦ Meilleure prévention alcool/tabac chez la femme enceinte,
 - ♦ Meilleure prise en charge de la patiente sous TSO parfois mal gérée par méconnaissance.

Moyen de **formation** : un **module Addictologie** doit être intégré à l'enseignement des sages-femmes pour améliorer les prises en charge.

LES FINANCEMENTS :

Les financements sont liés aux rapports d'activité et sont parfois insuffisants. Les chiffres sur les problèmes d'addiction sont minimisés puisque seuls l'activité et le motif principal d'hospitalisation sont cotés.



Quand on regarde l'influence du problème addiction dans ses cas, on a une augmentation très importante des motifs d'hospitalisation.

Les bases de ces rapports d'activités ne sont donc pas toujours éditées avec les bons motifs.

A Lannemezan : le codage des ELSA est parfois même décodé !

A Montauban : les ELSA ont des passages qui sont soumis à prescription et donc parfaitement tracés.

LES LOGICIELS MEDICAUX : sécurité, éthique, déontologie et secret professionnel

Les ELSA, lors de leurs interventions sur demande des services, en dehors des urgences, constatent que tous les **logiciels** ne sont pas au même niveau de **sécurité**.

A Montauban : les professionnels sont limités dans leurs accès aux mêmes informations en fonction du degré de confidentialité.

En cas de sécurité insuffisante du logiciel, les ELSA enregistrent certaines informations dans des dossiers personnels pour elles-mêmes, informations absentes du dossier enregistré du patient.

A Castres : il n'y a pas d'accès sur le dossier médical.
Le compte rendu de l'intervention de l'équipe est noté sur le courrier qui accompagne l'hospitalisation du patient.

A Rodez : les données du logiciel ne sont pas protégées car visibles pour tous.
Ethique du dossier médical ?

A Auch : les notes personnelles sont stockées dans des dossiers papiers.

On s'aperçoit également des différences liées aux rattachements de l'équipe de liaison à l'intérieur de l'hôpital.

Les différents rattachements de l'équipe de liaison à l'intérieur de l'Hôpital :

Castres et à Lannemezan : psychiatrie adulte,

Cahors : service de médecine,

Toulouse : urgences,
Auch : pôle médico-chirurgical !
Montauban : pôle de santé société.

- ❖ Pôle santé société : pôle qui englobe tout ce qui concerne la médecine tournée vers l'extérieur de l'hôpital comme les CSAPA, les services de conseils aux voyageurs, les CeGID ou les interventions en milieu pénitencier...

L'ÉVALUATION D'ACTIVITÉ DES ELSA :

Les ELSA s'interrogent ensuite sur les **moyens d'évaluation** de leurs propres activités au sein de l'Hôpital.

Certains **indicateurs** d'évaluation retenus montrent l'efficacité de leurs interventions :

- Diminution de l'activité sur les problèmes d'addictologie : la sensibilisation et les formations réalisées au quotidien par les ELSA sur la prescription des patchs nicotiques se révèlent efficaces.
- Augmentation du nombre de score de CUSHMAN : la sensibilisation a porté ses fruits sur les sevrages alcool lorsqu'ils arrivent à l'hôpital.
- Assiduité grandissante aux formations proposées et demandes de formation en hausse.

EST-CE À L'ELSA D'INTERVENIR EN HÔPITAL DE JOUR ?

A Toulouse et bientôt à Montauban, le problème se pose. Cahors également a dans ses projets la création d'un hôpital de jour en addictologie.

A Montauban, la réponse a été non car c'est de l'hospitalisation et qu'il devrait y avoir du personnel spécifique.

A Toulouse, c'est le groupe des ELSA qui intervient non pas en tant qu'ELSA mais en tant qu'infirmières, bien entendu pendant qu'elles sont en hôpital de jour, elles ne sont pas en intervention d'équipe de liaison.

ÉVOLUTION POSITIVE DE L'ELSA À L'HÔPITAL MARCHANT :

La réunion se termine par une information très positive qui est l'évolution de l'équipe ELSA de l'hôpital Marchant.

Augmentation du nombre ses professionnels par :

- Un mi-temps de psychiatrie,

- Un mi-temps médical,
- Un mi-temps infirmier.

Tout le monde autour de la table félicite l'action de ces ELSA qui ont pu à ce point montrer l'intérêt d'une équipe de liaison dans une structure hospitalière.

Également est présentée la page FACEBOOK de ELSA France : **ID'ELSAF**

QUESTIONS DIVERSES :

Le service sanitaire effectué par les étudiants :

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/service-sanitaire-des-etudiants-en-sante-0>

A noter que l'ELSA de Montauban s'est proposée pour accueillir des stagiaires dans le cadre du service sanitaire.

PROCHAINE REUNION :

Jeudi 04 Avril 2019 à 10H.

THEME : Qu'est ce qui fait équipe dans une ELSA ?