

CAHIER DES CHARGES des réseaux territoriaux en Lorraine

ADDICTOLOGIE

sommaire

Introduction	2
Définitions et objectifs en addictologie	3
Modalités de prise en charge en addictologie	8
Annexe	9

Introduction

Addictologie : mission prioritaire

La circulaire du 16 mai 2007 relative à l'organisation du dispositif de prise en charge et de soins en addictologie a défini les missions des réseaux de santé en addictologie : - **la coordination professionnelle du soin reste la mission centrale du réseau. Le récent guide méthodologique publié en octobre 2012 par la DGOS renforce cette approche.**

Dans le cadre de la restructuration des réseaux de santé en Lorraine vers des réseaux plurithématiques, l'addictologie figure dans les missions obligatoires. Il conviendra toutefois de prendre en compte les dispositifs et organisations préexistants très variables d'un territoire à l'autre.

La prise en charge d'un patient souffrant d'une conduite addictive est souvent une situation médicale, psychologique et sociale, complexe. Elle nécessite de ce fait un abord pluridisciplinaire et une articulation coordonnée entre les professionnels de ville, notamment les médecins généralistes, les établissements de santé et les professionnels des champs médico-social et social.

Une meilleure organisation de ces acteurs de proximité, avec le soutien des instances régionales, favorisera la visibilité et l'accessibilité aux dispositifs de prise en charge des addictions. Les réseaux territoriaux doivent être capables d'apporter une aide au repérage

de manière précoce et d'orienter une personne présentant une conduite addictive, sans attendre les conséquences graves de son addiction, pour lui proposer une réponse adéquate.

L'objectif de ce cahier des charges est de permettre à chaque réseau territorial d'intégrer la thématique et d'offrir un accès à une meilleure prise en charge des addictions dans son territoire de proximité.

L'enjeu est d'offrir à chaque personne ou chaque patient souffrant d'une addiction, à chaque étape de son parcours, une réponse adaptée, respectueuse de ses besoins et qui place le patient au cœur des priorités.

I. Définition et objectifs en addictologie

• Définition de la population concernée

Toute personne quel que soit son âge présentant une conduite addictive avec ou sans produit. La prise en charge considère toutes les conduites addictives, qu'elles soient liées ou non aux substances: alcool, tabac, drogues illicites ou addictions sans produits (jeux pathologiques,...).

• Objectifs généraux du réseau en matière d'addictologie

Le réseau territorial a pour vocation de faciliter l'accès du patient présentant une conduite addictive aux meilleurs soins nécessités par son état à un moment donné et pour les cas les plus graves, à une prise en charge globale, coordonnée et adaptée à chaque situation, en actionnant les leviers de l'offre de soins existante dans le territoire.

La porte d'entrée la plus fréquemment empruntée en addictologie est la médecine générale, mais aussi d'autres professionnels de proximité comme les pharmaciens, les travailleurs sociaux, les associations d'usagers et les mouvements d'entraide. C'est pourquoi, le réseau doit être un appui au service de ces professionnels et de ces bénévoles, acteurs de première ligne face aux addictions.

Le réseau n'a pas pour vocation à réaliser lui-même les soins, ce qui est de la compétence des partenaires, mais à coordonner et faciliter l'action de ceux-ci.

• Missions du réseau

Le réseau territorial a pour objectif d'améliorer la coordination de la prise en charge des patients souffrant d'une addiction, favorisée par un décloisonnement entre les professionnels de ville, les établissements de santé, et les professionnels des champs médico-social et social.

Les missions du réseau territorial en matière d'addictologie sont donc les suivantes :

- 1) Améliorer la connaissance du dispositif addictologique et des acteurs entre eux
- 2) Optimiser une prise en charge coordonnée des soins en addictologie
 - a. Fluidifier le parcours de soins
 - b. Renforcer les compétences en addictologie des acteurs de proximité
- 3) Développer les coopérations intra et extra réseau

Objectif 1 : Améliorer la connaissance du dispositif et des acteurs entre eux

Modalités de mise en oeuvre	Evaluation
<p data-bbox="161 367 440 398">Lisibilité du dispositif</p> <ul data-bbox="161 427 1150 696" style="list-style-type: none"><li data-bbox="161 427 1150 551">• Identifier et répertorier les professionnels, les associations et les structures du territoire susceptibles d'intervenir auprès d'une personne présentant une conduite addictive. Il s'agit d'effectuer un état des lieux des compétences et des dynamiques du territoire ayant un intérêt pour la thématique addictologie.<li data-bbox="161 573 1150 696">• Favoriser la lisibilité et la connaissance du dispositif addictologique et des différents acteurs entre eux par l'élaboration d'un annuaire des personnes et des structures ressources en addictologie du territoire. L'ARS fournira à chaque réseau territorial une première base d'informations.	<p data-bbox="1169 427 1406 521">Répertoire territorial des dynamiques et des compétences</p> <p data-bbox="1169 573 1430 674">Création d'un annuaire en addictologie territorial</p>

Objectif 2 : Optimiser une prise en charge coordonnée des soins en addictologie

2 a : optimiser le parcours de santé

Modalités de mise en œuvre	Evaluation
<p>Appui, conseil et orientation</p> <ul style="list-style-type: none">• Permettre aux professionnels qui sollicitent le réseau d'accéder rapidement à une expertise en addictologie en orientant le patient vers la structure la plus proche adaptée à ses besoins.• La structure spécialisée en addictologie proposera alors un plan personnalisé de soins pour le patient.	<p>Nb de professionnels ayant sollicité le réseau et orientations données</p> <p>Nb de mises en lien vers les structures</p>
<p>Coordination</p> <ul style="list-style-type: none">• Afin de faciliter l'évaluation et le suivi du patient, le réseau doit disposer d'un dossier patient partagé, incluant une fiche thématique addictologie (évaluation+PPS), pour faciliter l'échange de données et l'articulation entre les différents intervenants. Il permettrait aussi de favoriser les collaborations avec les autres thématiques du réseau. Une réflexion est en cours à l'ARS dans le cadre du schéma directeur des systèmes d'information des réseaux.• Favoriser la coordination pluridisciplinaire entre les intervenants en privilégiant le contact téléphonique ou les techniques de communication modernes (visio-conférence...).	<p>Nb de patients présentant une conduite addictive inclus dans le réseau</p> <p>Fiche évaluation addictologie</p>
<p>Education thérapeutique</p> <p>Les modalités seront à préciser en lien avec le cahier des charges ETP.</p>	

Objectif 2 : Optimiser une prise en charge coordonnée des soins en addictologie

2 b : renforcer les compétences en addictologie des acteurs de proximité

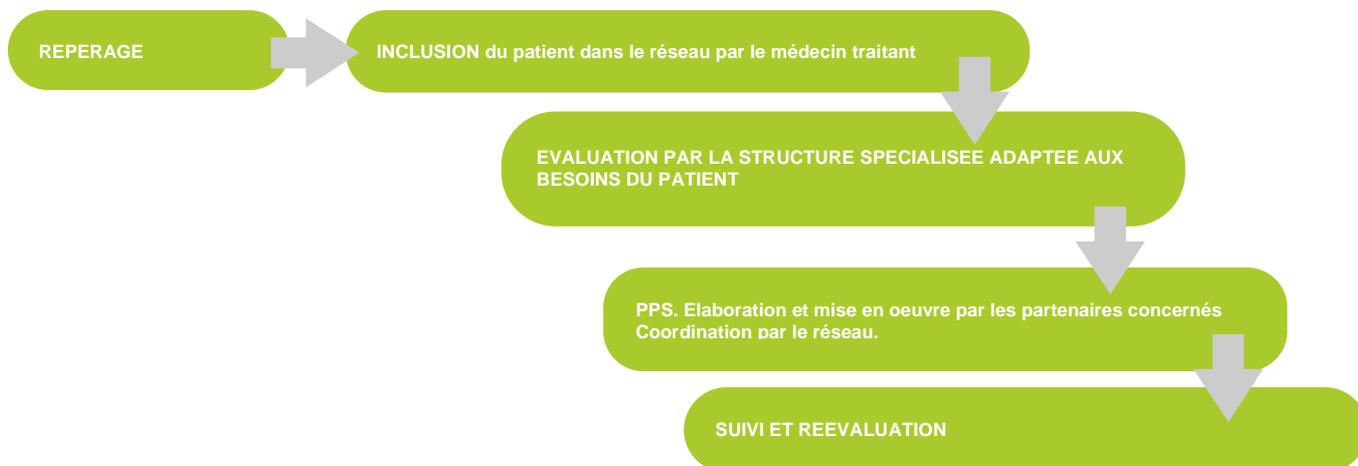
Modalités de mise en oeuvre	Evaluation
<p>Développer les interventions précoces</p> <ul style="list-style-type: none"> Mettre à disposition des médecins et des autres professionnels de santé, des outils de repérage et d'interventions brèves (questionnaires standardisés, outils validés par LORADDICT). Favoriser l'accès aux soins des publics fragilisés présentant des conduites addictives (femmes enceintes, adolescents, personnes en situation de précarité, personnes âgées, en détention), en facilitant le repérage précoce par les professionnels concernés. 	<p>Outils mis à disposition</p> <p>Nb de patients repérés comme ayant une conduite addictive</p> <p>Nombre d'interventions précoces organisées et évaluation (satisfaction, réponse aux attentes, impact sur les pratiques)</p>
<p>Renforcer la formation en addictologie</p> <ul style="list-style-type: none"> Organiser la formation en addictologie, en vue de renforcer les connaissances et les compétences des professionnels et des bénévoles, et de développer ainsi une culture commune en addictologie. La mise en œuvre des formations doit s'appuyer sur les besoins des différents acteurs, les besoins du territoire, l'actualité addictologique et les programmes régionaux... : <ul style="list-style-type: none"> → premier niveau : animation de territoire, échange de pratiques, réunions d'information → second niveau : formations thématiques par les professionnels spécialisés (CSAPA, réseaux régionaux...) 	<p>Nb de formations organisées et évaluation (satisfaction, réponse aux attentes, impact sur les pratiques...)</p> <p>Nb et typologie des professionnels du réseau formés/Nb total de professionnels du réseau</p>

Objectif 3 : Développer les coopérations intra et extra réseau

Modalités de mise en œuvre	Evaluation
<p>Collaboration entre les acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la communication et le partage d'information entre les partenaires du réseau. Par exemple : proposer des réunions d'information dont l'intérêt est de permettre aux différents partenaires de se connaître, développer des outils de communication, lettre du réseau etc. • Développer des collaborations « intra-réseaux » avec les autres thématiques. L'objectif est de sensibiliser à l'addictologie et/ou leur donner les moyens de rechercher les conduites addictives chez les patients qui leur sont adressés. Définir des critères d'alerte addictologiques pour les autres thématiques • Partenariat avec les acteurs de proximité <ul style="list-style-type: none"> ○ Le réseau est en relation avec des partenaires issus des dispositifs de prise en charge en addictologie du territoire. La coordination professionnelle de soin reste la mission centrale du réseau, qui ne doit pas assurer de soins directs aux patients ni se substituer aux actes de prise en charge du dispositif en addictologie existant. <ul style="list-style-type: none"> - Pôle ville : professionnels libéraux ; - Pôle médico-social spécialisé : CAARUD, CSAPA. (Le CSAPA a pour spécificité d'assurer une offre de proximité pour permettre un accès simple et proche du patient, la précocité et la continuité des interventions, la diversité des prises en charge et de l'accompagnement psychosocial, et l'aide à l'insertion.).Une collaboration renforcée avec le CSAPA du territoire est indispensable - Pôle social : travailleurs sociaux, structures sociales d'hébergement... - Pôle usagers : associations d'usagers, mouvements d'entraide - Pôle hospitalier : établissements hospitaliers et cliniques (dont psychiatrie) • Relation avec le réseau régional en addictologie LORADDICT <p>Le réseau régional en addictologie offre aux réseaux territoriaux un appui en termes d'expertise. Il communique les recommandations de bonnes pratiques et les référentiels en addictologie élaborés au plan national ou par son conseil d'experts scientifiques. Il élabore des recommandations de bonnes pratiques en région en l'absence de recommandations nationales. Il soutient les réseaux territoriaux dans l'organisation et la promotion de la formation en addictologie et leur met à disposition des outils de repérage et d'évaluation validés.</p> <p><i>Les réseaux territoriaux seront conviés aux réunions organisées par LORADDICT. De la même façon, pour ce qui concerne le réseau périnatal lorrain, notamment autour de la thématique « grossesse et addictions »</i></p>	<p>Outils de communication</p> <p>Nb de patients présentant une conduite addictive adressés par une autre thématique du réseau</p> <p>Conventions de partenariat mises en œuvre</p>

II. Modalités de prise en charge en addictologie

Schéma de la trajectoire de santé



Identification de la thématique au sein du réseau :

Le réseau a vocation à s'appuyer sur les ressources existantes au sein du territoire et s'articuler avec les dynamiques en fonctionnement dans une optique de coordination.

Description de la coordination du parcours de santé du patient :

REPERAGE

Le repérage précoce doit être réalisé de manière systématique par les médecins généralistes et tout autre professionnel de santé, médico-social, social ou bénévole, devant tout facteur de risque bio-psycho-social, économique et culturel. Il s'intègre dans « *une stratégie globale réfléchie et après information et formation de l'intervenant.* » (Dr JP LANG, CIRDD)

A partir du repérage précoce, 2 niveaux d'intervention du réseau sont possibles :

- soit un conseil d'orientation sur demande du professionnel ayant réalisé le repérage, compte tenu de la connaissance des structures spécialisées présentes sur le territoire d'intervention du réseau
- soit l'inclusion du patient dans le réseau

INCLUSION DU PATIENT

- Un travail sur la motivation peut être nécessaire en amont de l'inclusion et nécessiter l'appui du réseau pour faciliter la mise en lien entre le patient et le dispositif spécialisé

-Critères d'inclusion du patient dans le réseau : Patient présentant une conduite addictive avec ou sans produit dont la sévérité ou la gravité des complications justifie une prise en charge pluridisciplinaire. La demande d'inclusion d'un patient dans le réseau peut se faire par le médecin traitant ou un autre professionnel/bénévole

adhérent au réseau, avec l'accord du patient et du médecin traitant. Mais l'inclusion ne peut être effectuée qu'en accord avec le médecin traitant.

Il est à souligner que l'adhésion d'un patient présentant des conduites addictives au réseau lui appartient, et qu'elle peut prendre du temps

- **Renseignements demandés à l'inclusion** à fournir par le médecin traitant :

- Consommation déclarée de substance : alcool, tabac, drogues illicites ou l'importance d'une addiction sans produit
- Existence d'une dépendance ou non
- Comorbidités significatives : somatiques, psychologiques, sociales
- Existence d'une prise en charge ou d'un suivi addictologique antérieur
- Objectifs de l'inclusion dans le réseau par le médecin traitant

EVALUATION

Réalisée par le médecin traitant et des structures spécialisées en addictologie du territoire. Elle permet l'établissement d'un plan personnalisé de soins (PPS).

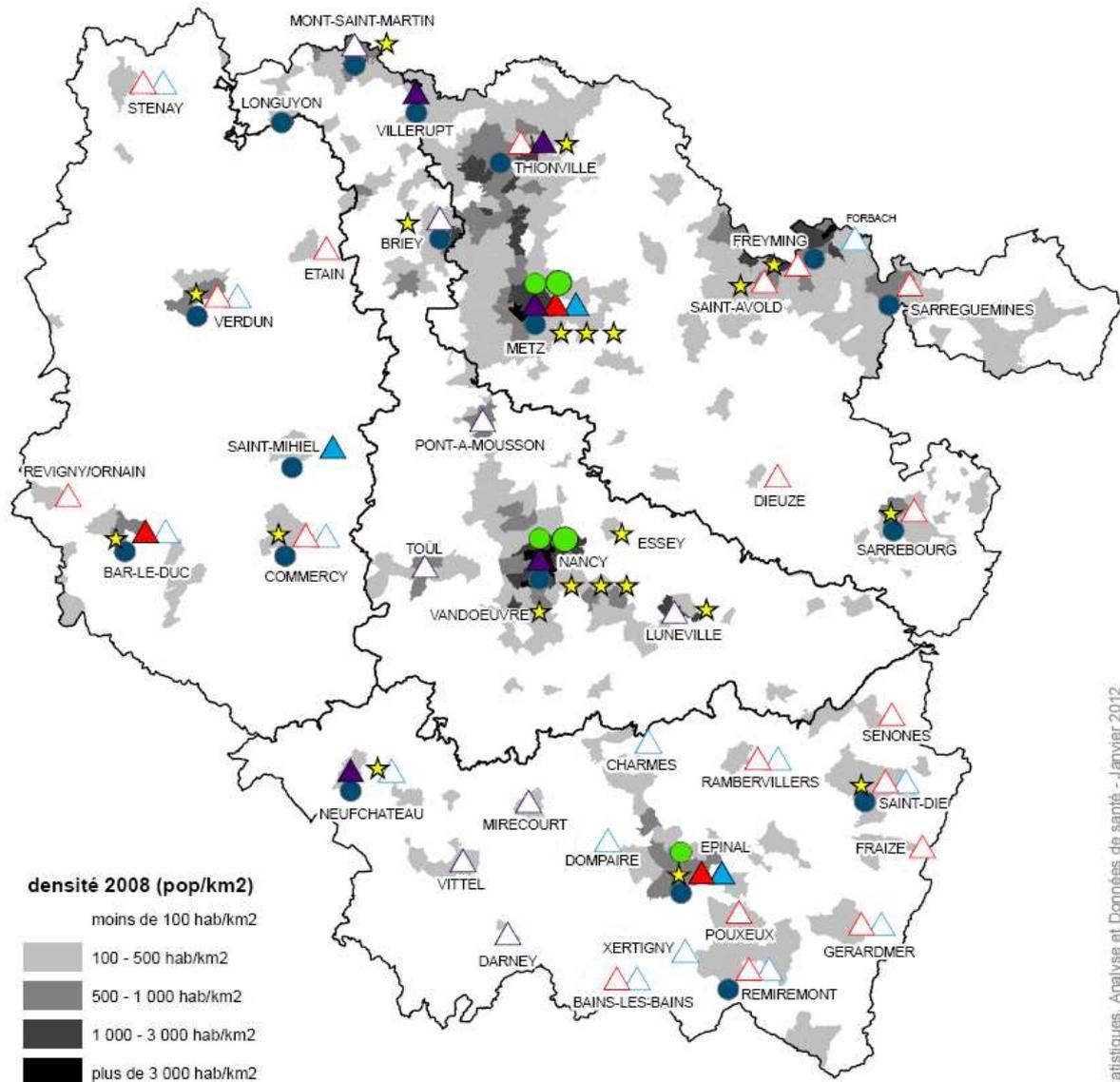
SUIVI ET REEVALUATION

Le réseau opère les contacts nécessaires avec les structures spécialisées et effectue un suivi à distance du patient.

Annexe

Carte du dispositif ambulatoire spécialisé en addictologie

ADDICTOLOGIE : L'offre ambulatoire spécialisée



Les Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)

- ▲ Consultations en addictologie (CSAPA)
- △ Antennes/lieux de consultation CSAPA généralistes
- ▲ Consultation en Alcoolologie (CSAPA)
- △ Antennes/lieux de consultation CSAPA Alcoolologie
- ▲ Consultation en Toxicomanie (CSAPA)
- △ Antennes/lieux de consultation CSAPA Toxicomanie
- Consultations Jeunes Consommateurs
- ★ Consultations hospitalières

Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues (CAARUD)

- Sites d'implantation

Source : Rapports d'activité 2010 des structures