

# RESAPSAD

INFOS N°29 – Avril 2011

Président : Dr J. VEUNAC - Sec. Général : Dr J-P DAULOUEDE - Trésorier : E.FABRE - Cellule de coordination : Médecin Coordinateur Hospitalier : Dr G. CAMPAGNE  
Médecin Coordinateur Ville : Dr. E. HERRAN - Coordinateur administratif et technique : C. MALLET - Secrétariat : I. BECKER - Documentaliste : C. MINABERRY

## Les Plans Personnalisés de Soins en addictologie

### 1. Un PPS, c'est quoi ?

Un PPS est un programme de soins individualisé destiné à améliorer la coordination, et la qualité des soins, tout au long du parcours de soins du patient. Il vise à renforcer l'adhésion du patient à un projet de soins adapté, cohérent, associant une prise en charge transversale médicale, psychologique, et sociale.

Le PPS se concrétise par un document écrit, révisé périodiquement, qui recense les données d'une prise en charge globale médicale, psychologique et sociale, partagé entre les différents professionnels et le patient. Il établit un plan d'aide et de soin où le rôle de chaque professionnel est bien défini.

### 2. Organisation pratique du PPS par la cellule de coordination du réseau

La conception, l'organisation et l'actualisation du PPS sont réalisées par la cellule de coordination du réseau ce qui n'entraîne pas de surcharge de travail pour les professionnels de ville. L'actualisation du PPS se fait par contacts téléphoniques, courriers ou messagerie sécurisée via Télésanté Aquitaine ou lors de réunions de concertation clinique (Intervisions) réunissant les professionnels et le patient lui-même. Les professionnels libéraux participants aux Intervisions, sont indemnisés par le biais de prestations dérogatoires.

### 3. Harmonisation régionale

Les quatre réseaux addictions aquitains partagent leur réflexion et leur expérience commune et proposent actuellement plusieurs types de PPS en addictologie:

- Des plans personnalisés de soins « autonomes » dans le cadre de la médecine de proximité entre professionnels adhérents des réseaux de santé en addictologie, expérimentés, connaissant bien le dispositif local de soins. Les réseaux souhaitent mettre à disposition des professionnels un logiciel spécifique utilisant un algorithme décisionnel, des recommandations de bonnes pratiques et des outils validés standardisés.
- Des plans personnalisés de soins complexes dans lesquels intervient la cellule de coordination pour des patients souffrants des conduites addictives plus sévères, ou lors de situations particulières (nomadisme médical, grossesse par exemple ...).

Corinne MINABERRY

## Nouveautés dans le DSM-V

Une nouvelle édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM)*, est en cours de révision pour publication en 2013. Cette nouvelle version comportera des modifications portant sur la nosographie des addictions. Parmi ces modifications, on relève :

- l'introduction du syndrome de sevrage au cannabis
- l'abandon de la distinction entre abus et dépendance. Jusque là, la notion de dépendance apparaissait très centrée sur les signes du syndrome de sevrage. Or certaines personnes peuvent souffrir de syndrome de sevrage sans pour autant être dépendantes.
- l'apparition d'une nouvelle catégorie "addictions comportementales" qui inclut le jeu pathologique. Par contre, les achats compulsifs, l'addiction au sexe ou à internet font encore l'objet de discussion.

Corinne MINABERRY  
Source : [www.edimark.fr](http://www.edimark.fr)

## Thèse de doctorat en médecine du Dr Laure Levi « Enquête sur la prise en charge des conduites addictives »

L'objet de cette thèse était d'enquêter auprès des 150 médecins généralistes de l'agglomération de Bayonne-Anglet-Biarritz, sur leurs pratiques professionnelles concernant le repérage précoce des conduites addictives, l'utilisation de certaines techniques relationnelles comme le Conseil Minimal ou l'Intervention Brève, et le recours aux structures de soins en addictologie locales.

Ce travail a mis en évidence :

- la forte implication des médecins et un savoir faire dans la prise en charge des conduites à risque ou d'abus de substances, avec une pratique fréquente du conseil minimal tabac par 71% d'entre eux, un repérage systématique des consommations d'alcool par 53%, et une pratique fréquente des Interventions Brèves par 31% d'entre eux.
- la difficulté persistante, le manque de formation et un certain découragement dans la prise en charge des patients dépendants du tabac et de l'alcool.
- une bonne connaissance du dispositif de soin local mais un recours faible aux structures d'addictologie locales pour près d'1/3 des praticiens, en cas d'alcoolodépendance.
- une implication de 38% des médecins dans la prescription des traitements du maintien de l'abstinence opiacée par méthadone ou buprénorphine.

Le Dr Laure Levi souligne la nécessité de former les médecins à l'approche motivationnelle et l'impact supérieur des formations professionnelles interactives (visites confraternelles, échanges de pratiques, groupe de pair) sur la modification des pratiques.

Le Docteur Laure Levi a soutenu sa thèse le 15 décembre 2010 à Bordeaux sous la présidence du professeur Marc Auriacombe et de son directeur de thèse le Dr Gérard Campagne.

Dr Eliane HERRAN

## PRET DE LIVRES



RESAPSAD met à disposition des professionnels de nombreux ouvrages relatifs à l'addictologie. Melle Coralie LABORDE, étudiante en 2<sup>ème</sup> année de BTS SP3S (services et prestations du secteur sanitaire et social) a créé pour RESAPSAD, un catalogue informatique et un logiciel de gestion des prêts. Les ouvrages sont à votre disposition au centre de documentation de RESAPSAD pour être empruntés gratuitement pour une durée de trois semaines. Pour plus d'informations, veuillez contacter la documentaliste au 05 59 31 10 79.

L'enquête « Délivrance des traitements du maintien de l'abstinence opiacée par méthadone et buprénorphine par les pharmaciens du Pays Basque et du sud des Landes » est parue dans le dernier numéro du Courrier des Addictions (N°4 Vol.12 Octobre, Novembre, Décembre 2010). Si vous souhaitez recevoir un exemplaire de cet article, veuillez contacter notre documentaliste.

## ACTUALITES DU RESEAU

## COLLABORATION INTER RESEAU

L'Aquitaine compte 4 réseaux Addiction répartis sur 3 départements : RénAPSUD et AGIR 33 en Gironde, REZOPAU en Béarn-Soule et RESAPSAD au Pays Basque et sud Landais. Ces réseaux ont pour objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge des personnes présentant des conduites addictives, de façon globale et coordonnée. Chaque réseau a pu mettre en œuvre des actions plus particulières qui se sont révélées efficaces sur son territoire, et qui pourraient être transférées sur les autres départements.

En mutualisant leurs moyens techniques, matériels et humains, les réseaux assurent plus d'efficacité et de cohérence dans leurs actions et projets. Ils pourront ainsi élargir leur champ et leur territoire d'action et apporter une valeur ajoutée en termes d'accès aux soins de qualité et de proximité, notamment sur les secteurs dépourvus de la Région Aquitaine (Lot-et-Garonne, Dordogne, Nord des Landes).

En 2010, les équipes ont réfléchi à la mise en place concrète d'un travail de collaboration intra-régional. L'ensemble des activités (sites internet, brochure plaquette, coordination administrative, outils de formation et d'évaluation, Plans Personnalisés de Soins) a été examiné en vue d'une mise en commun.

Ce travail entre les 4 réseaux est riche et pertinent. En décembre 2010, une convention de partenariat a été signée entre les 4 réseaux, formalisant cet engagement commun et ses perspectives.

Claire MALLET

## REPERAGE DES CONDUITES ADDICTIVES DURANT LA GROSSESSE

Les réseaux addiction RESAPSAD et périnatalité de proximité AMADOUR travaillent en lien tant au niveau local que régional pour former et inciter les professionnels de la périnatalité à repérer précocement les conduites addictives chez les femmes enceintes. Les polyconsommations sont assez fréquentes chez la femme enceinte : 22 % des femmes enceintes poursuivent leur tabagisme et 25 % d'entre elles gardent une consommation d'alcool régulière.

Les effets tératogènes et neurotoxiques de l'alcoolisation fœtale sont mal connus des professionnels de santé et des patientes. Pourtant l'alcoolisation fœtale représente la première cause évitable de retard mental en France avec 1 % des naissances (7000 par an).

Le repérage systématique des conduites addictives durant la grossesse implique la diffusion d'informations précises et scientifiques sur les risques maternels et fœtaux encourus. Bien informée, la femme enceinte non dépendante changera d'elle même son comportement de consommation. Les patientes dépendantes relèvent bien évidemment d'une prise en charge spécialisée en addictologie. Des formations spécifiques auront lieu les 04 et 05 mai au CHCB (contacter Mme Trouvé au CFPS) et à l'automne 2011.

Le dispositif de soin local périnatalité et grossesse se développe de manière importante : depuis peu, le service d'addictologie du CHCB bénéficie d'une sage femme coordinatrice (Mme Sabine Georgieu), en complément du poste de sage femme tabacologue créée en 2004. Des liens de collaborations sont renforcés entre les référents addictions et grossesse des CSAPA, du CHCB, des cliniques Lafourcade et Sokorri, des PMI et du CAMPS.

Le CSAPA résidentiel Suerte à St André de Seignanx dispose depuis peu de deux places femmes enceintes ou mère-enfant (jusqu'à 1 an). Trois places supplémentaires sont à venir d'ici fin 2011 en appartements thérapeutiques mères-enfants jusqu'à 3 ans.

Dr Eliane HERRAN

## FORMATIONS

## Formation Soirée RESAPSAD

## « La dépendance majeure aux opiacés : Après la substitution, l'éducation ? »

*Que peut apporter l'éducation thérapeutique dans sa dimension humaine et humaniste, dans la prévention de la rechute en addictologie ?*

**Le mardi 7 juin 2011 à 20h30**

Au restaurant du CLUB HOUSE de CHIBERTA et du Golf 104, Bd des Plages à Anglet

Intervenant :

**Dr Pascal Courty**, *pédopsychiatre, praticien hospitalier au CHU de Clermont-Ferrand, responsable de l'unité méthadone et membre du comité de rédaction du Courrier des Addictions. Il a participé au développement des pratiques de substitution en France.*

La soirée sera suivie d'un dîner offert par le laboratoire RECKITT BENCKISER.

**Jeudi 9 Vendredi 10 et Samedi 11 Juin 2011**



5<sup>èmes</sup> Journées de l'ALBATROS

**Congrès International d'Addictologie  
Cité Internationale Universitaire  
Montsouris - Paris XIV**

[www.centredesaddictions.org](http://www.centredesaddictions.org)

**THS Biarritz**

**Du 11 au 14 octobre 2011 à Biarritz**



Les Rencontres de Biarritz : Colloque Européen et International Toxicomanies Hépatites SIDA

[www.ths-biarritz.com](http://www.ths-biarritz.com)