



RÉFLEXIONS SUR LA FILIÈRE HOSPITALIÈRE EN ADDICTOLOGIE





RAPPEL DES ENJEUX

- L'impact des pratiques addictives
 - 1^{ère} cause de mortalité avec 20% des décès en Normandie
 - L'alcool, 1^{ère} cause d'hospitalisation en France
 - 20% à 30% des patients hospitalisés sont concernés par une pathologie liée aux pratiques addictives (BEH, 2015)
 - Un impact important sur le fonctionnement de tous les services hospitaliers en général et en particulier :
 - Urgences
 - Psychiatrie
 - Médecine polyvalente
 - Hépto-gastro-entérologie
 - Pneumologie
 - Oncologie
 - Périnatalité



RAPPEL DES ENJEUX

- Les limites de l'offre actuelle
 - Des soins efficaces mais :
 - à court terme (réussite des sevrages ; mais des échecs importants lors du retour dans le milieu de vie)
 - centrés sur le public alcoolodépendant (donc intervention tardive, complexe et coûteuse)
 - Un effet « filière » insuffisant :
 - En intra-hospitalier : l'offre spécialisée reste trop peu en lien avec les services qui voient la majorité des patients avec des problématiques addictives
 - Avec les partenaires de la ville, du médico-social...

PRÉSENTATION DE LA DÉMARCHE

- Fondements et étapes réalisées
 - A partir du PRS, une réflexion spécifique à la filière hospitalière formalisée en 2018 pour préciser le diagnostic et les enjeux
 - Soumise à la discussion des addictologues hospitaliers (réunion régionale en juin 2018)
 - Présentée en réunion interne ARS (pôle établissement de santé de la DOS en septembre 2018)
 - Précisée pour la psychiatrie : février 2019 (présentée en CODIR santé mentale)
 - Entre septembre 2018 et octobre 2019 : rencontre des établissements pour lesquels une activité (ou un financement) d'addictologie est connue
 - 31 établissements visités
 - Implication de la direction et des équipes d'addictologie
 - A partir de septembre 2019 : formalisation progressive des propositions

PRÉSENTATION DE LA DÉMARCHE

- Ce qui reste à faire
 - Terminer les rencontres (octobre 2019) : 3 visites à réaliser
 - Réflexion interne à l'ARS pour validation finale par la DG ARS d'ici le 31 décembre 2019
 - Sensibilisation des acteurs aux propositions générales : Commission Normande d'addictologie du 10 octobre 2019
 - Accompagnement des acteurs pour la mise en œuvre
 - De manière immédiate : suivi des dossiers en cours tels que la coopération CHU de Rouen / CHS du Rouvray
 - A partir de janvier 2020 : programmation des accompagnements par établissement



LE CADRE THÉORIQUE DE LA FILIÈRE...

- Un cadre défini au moment de la redéfinition de l'offre d'addictologie :
 - Circulaire du 16 mai 2007 et du 26 septembre 2018 :
 - Définition de la filière hospitalière selon 3 niveaux
 - Structuration de la filière médico-sociale et définition du positionnement et des articulation entre 3 pôles : ville / hôpital / médico-social
- Une filière hospitalière définie selon 3 niveaux :
 - Niveau 1 = CH avec urgences
 - consultations (MIG), équipe de liaison (FIR),
 - sevrage simple + formation intra-hospitalière
 - Niveau 2 = niveau 1 +
 - Court séjour « soins résidentiels complexes » en hospitalisation complète et de jour
 - SSR addictologie
 - Niveau 3 = CHU = niveau 2 + volet universitaire
 - Enseignement / formation
 - Recherche



LE CADRE THÉORIQUE DE LA FILIÈRE... ET SES LIMITES

- Une définition imparfaite :
 - Formulée que pour le somatique (MCO), éludant la psychiatrie, sans pour autant l'exclure (laissant entière la question du positionnement et des articulations entre les dispositifs)
 - Trop ambitieuse au regard des moyens disponibles pour financer les dispositifs mentionnés, notamment pour les équipes de liaison
 - Avec une distinction entre sevrage simple et sevrage complexe qui reste basée sur la durée de séjour -11 jours- (donc peu d'éléments qualitatifs pour structurer la filière)



LES PRÉCONISATIONS GÉNÉRALES

Selon les 3 niveaux :

- Niveau 3 :
 - Positionner clairement les CHU comme pilotes de la filière et confirmer leur mission d'appui à la structuration de l'offre territoriale (niveaux 1 et 2)
 - Mettre fin à l'absence de PU-PH d'addictologie en Normandie (et soutenir la formation des professionnels)
- Niveau 2 :
 - Réviser la cartographie pour structurer la filière : réviser les reconnaissances en niveau 2, systématiser les partenariats formalisés et opérationnels avec le CHU de référence
 - Garantir l'opérationnalité du partenariat entre court séjour et SSR addictologie
- Niveau 1 :
 - Redéfinir et officialiser le rattachement des établissements de niveau 1 à un établissement de niveau 2
 - Redéfinir l'exercice des missions de liaison et de consultation –et l'allocation de ressource correspondante- dans le cadre de projets inter-établissements (le GHT étant privilégié)



LES PRÉCONISATIONS GÉNÉRALES

Axes de travail généraux :

- 3 enjeux spécifiques à traiter dans tout projet de prise en charge en addictologie
 - Construire une offre conforme à l'approche globale des pratiques addictives
 - Développer une stratégie et des modalités d'intervention spécifiques au tabac et à la consommation de produits fumés induisant des risques chroniques (et non aigus)
 - Développer une stratégie concernant les pratiques addictives impliquant l'usage de médicaments (cf. déclinaison régionale de la feuille de route « opioïdes »)
- 2 « filières » spécifiques à construire
 - Les troubles neurocognitifs (syndrome de Korsakoff)
 - Les troubles du comportement alimentaire
- Articulations addiction / psychiatrie

FILIÈRE D'ADDICTOLOGIE ET PSYCHIATRIE

- La nécessité de l'implication des établissements autorisés en psychiatrie dans la constitution d'ELSA
- Accompagner les acteurs dans la structuration d'une réelle filière entre soins psychiatriques et dispositifs médico-sociaux d'addicto
- Maintenir ou développer la participation des établissements autorisés en psychiatrie
- Engager systématiquement, au sein de chaque établissement autorisé en psychiatrie, une actualisation du projet d'établissement et des projets de services intégrant les pratiques addictives dans la formation de médecins (psychiatres)

NIVEAU 3 POUR LES TDS DU HAVRE, DE DIEPPE, DE ROUEN ET D'EVREUX-VERNON : CHU DE ROUEN

Niveau 2 (les capacités indiquées sont les capacités actuelles, affichées comme base de réflexion)	Niveau 1	Autres établissements (à intégrer dans la réflexion sur la couverture des équipes de liaison)
<p>TDS de Dieppe :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actuellement : ni hospitalisation ni SSR - Proposition : 10 lits HC et 10 places HDJ (CH de Dieppe) ; 10 lits SSRA 	<ul style="list-style-type: none"> - CH de Dieppe - CH de Eu 	<ul style="list-style-type: none"> - CH de Saint Valéry en Caux - Clinique Mégival (médecine)
<p>TDS du Havre : GHH</p> <p>Volet hospitalisation : GHH (19 lits HC et 4 places HDJ)</p> <p>Volet SSR A : clinique HPE, 21 lits</p>	<ul style="list-style-type: none"> - CH de Fécamp - CHI Caux Vallée de Seine (Lillebonne – Bolbec – Saint Romain de C.) - CH de Pont-Audemer - Clinique Les Ormeaux (urgences) 	<ul style="list-style-type: none"> - Clinique de l'Abbaye à Fécamp - HPE (maternité)
<p>TDS de Rouen : CHU de Rouen</p> <p>Volet hospitalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CHU de Rouen : 15 lits HC, 5 places HDJ - CH du Rouvray : 8 lits <p>Volet SSR A : clinique des Essarts, 68 lits</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Clinique de l'Europe à Rouen (urgences) - Clinique du Cèdre à Rouen (urgences) - CHI Elbeuf – Louviers – Val-de-Reuil - CH du Rouvray - Clinique des Essarts (20 lits MCO sevrages simples) 	<ul style="list-style-type: none"> - Clinique Mathilde (maternité, médecine) - CH du Belvédère (maternité) - Clinique Saint Hilaire (médecine, dont gastro-entero) - CRLCC Bequerel - CH Yvetôt - CH Barentin - CH Neufchâtel
<p>TDS d'Evreux – Vernon : CHI Eure-Seine</p> <p>Volet hospitalisation : CHI Eure Seine (10 lits HC, 10 places HDJ)</p> <p>Volet SSR A : clinique des Bruyères, 39 lits</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Clinique Pasteur à Evreux (urgences) - CHI Eure Seine : site de Vernon (urgences) - CH de Gisors - CH de Verneuil sur Avre - CH de Bernay - CH de l'Aigle ? (appartient au GHT mais pas au territoire de santé) 	<ul style="list-style-type: none"> - Clinique Bergouignan à Evreux (médecine, dont pneumologie)

NIVEAU 3 POUR LES TDS DU CALVADOS, DE LA MANCHE ET DE L'ORNE : CHU DE CAEN

Niveau 2	Niveau 1	Autres établissements
<p>Nord et Centre Manche : Fondation Bon Sauveur Hospitalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Glacerie (Cherbourg) 15 lits HC, 6 places HDJ ; - Saint-Lô : 18 lits HC, 6 places HDJ <p>SSR A : La Glacerie, 21 lits</p>	<ul style="list-style-type: none"> - CHPC (Sites de Cherbourg et Valognes) - CH de Saint-Lô - CH de Coutances 	<ul style="list-style-type: none"> - CH de Carentan (service de médecine avec des soins en alcoologie)
<p>Sud Manche : CH de l'Estran Hospitalisation : 10 lits HC, 20 places HDJ</p> <p>SSR A : 8 lits</p>	<ul style="list-style-type: none"> - CHAG (sites de Granville et Avranches) - CH Saint Hilaire du Harcouët (urgences, médecine) 	<ul style="list-style-type: none"> - Polyclinique de la Baie (médecine dont hépato-gastro, pneumo...) - CH de Mortain (médecine) - CH de Saint James (cs alcoologie et tabacologie)
<p>Vire – Flers – La Ferté : CH de Vire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hospitalisation : 8 lits à Vire - SSR A : 0 	<ul style="list-style-type: none"> - CH de Flers - CHIC des Andaines (Domfront ; La Ferté macé) 	
<p>Orne : CHIC Alençon Mamers Hospitalisation : CHIC Alençon Mamers : 12 lits SSR A : CH de Mortagne : 16 lits HC, 2 places HDJ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - CH d'Argentan - CH de Mortagne-au Perche - CH de l'Aigle ? (TS de l'Orne ou GHT du CH Evreux) 	<ul style="list-style-type: none"> - CH de Sées (médecine, avec des soins en alcoologie)
<p>Calvados : CHU de Caen Hospitalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CHU de Caen (19 lits HC, 4 places HDJ) - CH de Falaise (6 lits HC, 4 places HDJ) <p>SSR A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Polyclinique de Deauville (25 lits, 2 places) - Clinique de la Miséricorde 	<ul style="list-style-type: none"> - HP saint Martin (urgences) - Clinique de la Miséricorde (urgences) - Polyclinique du Parc (urgences, maternité) - CH de Aunay - Bayeux - CH de Lisieux (2 lits MCO sevrages simples) - CH Côte fleurie - CH de Falaise 	<ul style="list-style-type: none"> - CRLCC Baclesse