



## COMPTE RENDU des ateliers

### Journée régionale des ELSA – 16/01/2025

## **ATELIER COCAINE**

### **Intervenants :**

**Dr. Celine EIDEN** – CEIP du CHU de Montpellier

**Dr. LANGENDORFER** – Médecin addictologue – ELSA CHU Montpellier

**Mme LACOSTE** – Vice-Présidente de l'association Fédération Addiction

**M. HERTZOG** – chargé de projets à l'association Fédération Addiction

### **I. Etats des lieux des données d'addictovigilance sur la cocaïne :**

*Par Dr. Eiden*

**Voir PDF en pièce jointe.**

### **II. Présentation d'un cas clinique afin d'illustrer l'intervention de l'ELSA**

*Par Dr. Langendorfer*

Appelé par les médecins infectiologues pour un patient d'une quarantaine d'années admis via les urgences pour une bactériémie sur une plaie chronique + suspicion d'un point d'injection. Le patient se grattait beaucoup, complication neurologique (distorsion sensorielle), trouble de l'humeur important.

Le patient prenait de la buprénorphine qu'il achetait à la rue. Sollicitation de l'ELSA afin d'adapter la substitution et lui demander de ne plus s'injecter dans sa plaie. L'ELSA est souvent impliquée pour modifier des comportements dans l'urgence. L'une des problématiques des ELSA, c'est la temporalité comme dans le service de maternité.

Le patient ne s'inscrit pas dans les soins. Crainte d'un arrêt forcé.

Ne se sent pas capable d'arrêter.

Phase d'engagement urgente et importance d'une première rencontre pour créer un climat de confiance. Cela n'a pas été facile. Plusieurs éléments de discorde.

Deux choses ont permis d'atteindre cet objectif :

- 1. L'ELSA a apporté du matériel de RDRD auprès de ce patient**
- 2. Mise en lien avec le CAARUD : a rencontré une infirmière en psychiatrie et précarité.**

Le patient était très surpris de la démarche, il craignait qu'on lui demande un arrêt total de ses consommations.

Importance de montrer que l'ELSA est soutenante et l'accompagne dans une démarche de RDRD en apportant du matériel stérile. Cela a permis de générer un premier point de confiance.

Matériel RDRD en ELSA : Echange avec l'équipe car cette pratique faisait débat qui s'appuie sur le règlement de l'hôpital : « la consommation de produits illicites est interdite ». Si on reste focalisé sur le juridique nous faisons face à une impasse et de grosses difficultés à inscrire les patients dans une démarche de soin. Importance de définir un cadre avec le patient lorsqu'on apporte du matériel de RDRD.

De plus, le patient a pu avoir un échange informel avec un autre patient qui lui a indiqué les dangers associés à une injection dans un plaie qui ne cicatrise pas. Pour l'ELSA, c'est un des points qui a permis à ce patient de s'intégrer dans une démarche de soin.

### **Réaction de Mme Lacoste - Vice-présidente de la Fédération Addiction**

Initialement, le patient n'était pas venu pour un sevrage, il est venu pour d'autre raisons. Ainsi, avant de lui trouver directement des solutions, il faut se rappeler deux principales choses :

- 1. Notre mission**
- 2. Le cadre de notre mission**

La RDRD fait partie des missions globalement de santé publique inscrite dans la loi de 2004 et réitérée dans la loi de 2016 à tous les usages.

La loi de 2016 inspire les pratiques des professionnels. Oui, la consommation est interdite à l'hôpital mais elle l'est aussi dans la loi française, cela n'empêche pas des consommations dans les prisons, dans les hôpitaux, dans les services psychiatriques... Ces consommations sont présentes depuis la nuit des temps. Comment vit-on dans une société où les produits sont partout ? Ainsi la proposition clinique du Dr. Langendorfer permet de répondre à cette question : *comment je peux créer un lien avec le patient ?*

Simone Veil disait : « On ne peut pas laisser les personnes qui consomment à la porte de tout ». C'est elle qui a permis l'ouverture des « boutiques ».

L'inconditionnalité de la rencontre et de l'accueil sont des principes fondamentaux pour les professionnels de l'addictologie. Dans une ELSA cela n'est pas une pratique courante de ramener des outils de RDRD ; c'est pour cette raison qu'on peut parler de pratique innovante.

### **La RDRD a des principes fondamentaux :**

- Accueil inconditionnel
- Le non-jugement
- La création de lien
- S'adapter aux capacités de la personne

Cette réponse clinique a permis à ce patient d'avoir confiance, d'avoir un sentiment de considération et de soutien et par la suite de lui permettre un accès au soin dans de bonnes conditions.

**Q : Est-ce qu'il y a eu une proposition de mettre en place un traitement médicamenteux pour ce patient pour l'aider à surmonter cette dépendance ?** : *oui, un traitement a été mis en place mais nous avons travaillé sur la motivation et l'engagement du patient. Je me suis un peu détaché de mon côté médecin « réparateur », j'ai donc augmenté son traitement de buprénorphine en me disant « sans doute qu'il n'est pas très bien équilibré sur son traitement de substitution qu'il obtenait dans la rue, qu'il prenait partiellement et pas quotidiennement, parfois beaucoup ». Il y avait un besoin de rééquilibrer et revoir la posologie en lui demandant de respecter les prises à heure régulière. Cette démarche a permis une entrée dans le soin.*

**Q : Il est plus difficile de travailler la RDRD auprès du service psychiatrie :**  
*Importance de solliciter le CAARUD pour qu'il puisse aller voir le patient en hospitalisation.*

**Q : problématique de repérer les symptômes d'une consommation chronique de la cocaïne :**

Pour le repérage, il est intéressant de parler entre autres du sommeil et pas directement de la consommation du produit.

**Q : La cocaïne est de plus en plus pure, est-ce qu'elle rend dépendant le consommateur plus rapidement :** Oui

**Q : Est-ce que la cocaïne pure permet de moins consommer de la cocaïne basée :** Cela est différent, baser la cocaïne, cela signifie : transformer le produit dans un but d'inhalation. Dans les deux cas cela reste toxique. A noter également que dans la forme basée, les usagers soulignent le goût de l'ammoniaque, le rituel etc... La particularité du crack est ce besoin itératif de consommer.

### **Présentation par Mme Lacoste et M. Hertzog des 3 guides « cocaïne » de la Fédération addiction**

**Vous pouvez les obtenir en flashant le QR code ci-dessous :**



- Projet national autour de la cocaïne
- Prévention, RDRD et accompagnement thérapeutique
- Construction des guides : approche centrée sur la personne et une approche basée sur la réalité sur les consommations de cocaïne.
- Besoin des usagers, besoin de professionnels



### **Guide sur la prévention :**

1. Etat des lieux de l'offre et de la consommation de la cocaïne en France.
2. Les solutions et les stratégies de prévention.
3. L'information sur les risques et les effets liées à ces consommations
4. Importance du repérage précoce.
5. Qui peut intervenir ? : entourage, médecin généraliste, CJC, CSAPA, ELSA, CAARUD etc...

Plateforme Professionnelle Addiction Occitanie  
 N° SIRET: 414 615 658 00013

**Siège :** 11 rue des Novars 31300 Toulouse  
**Bureaux administratifs :** 10 chemin du raisin 31000 Toulouse

05 34 55 97 75

[contact@2pao.fr](mailto:contact@2pao.fr)  
[www.2pao.fr](http://www.2pao.fr)

## 6. Comment intervenir ? : Compétences psychosociales, programme Unplugged.

### **Guide sur l'accompagnement et le soin :**

- Construire un projet de soin avec le patient : arrêt total, gestion des consommations...
- Absence de traitement de consommation : avoir des options de parcours de soin et un accompagnement via des dispositifs accès sur le relationnel ou des lieux notamment de pause.
- Outils thérapeutique et médicamenteux : états des lieux et rapports de ce qui existent. Approche psychothérapique et le travail sur la relation avec l'usager.

Cocaïne est un signifiant attirant, crack est un signifiant repoussant pour les acteurs de soins car il représente la rupture. Quand on appelle un hôpital pour un consommateur de crack, cela leur fait directement peur. Importance de retravailler sur la représentation des consommateurs de crack.

Besoin de développer davantage de centres de pauses afin de faire une étape supplémentaire entre la rue et les centres thérapeutiques disposant de règles.

Manque de lieux de concertation clinique transdisciplinaire.

### **Guide sur la Réduction des Risques et des Dommages :**

- Rappel de ce qu'est la RDRD autour de la cocaïne
- Présentation des différents termes associés à la consommation de cocaïne.
- Les différents modes de consommation et les risques associés
- Kit et outils de RDRD
- Focus sur la question des risques associés à la cocaïne basée : avec ammoniac ou bicarbonate de soude.

Il y a la possibilité de faire analyser les produits en région Occitanie notamment à Montpellier, Perpignan ou encore Toulouse. Ce sont également des outils que l'on peut utiliser en milieu festif.

## **ATELIER PSYCHIATRIE**

### **Intervenant :**

**Dr. BOUQUIE**, pharmacologue et addictologue au laboratoire du CH de Thuir

**Dr. HEREDIA RODIER** – Médecin addictologue au CH Marchant

**Mme GINALHAC** – Psychologue au CH Marchant

**Vous trouverez en PJ, les deux supports présentés lors de cet atelier.**

## **ATELIER Nouveaux Produits de Synthèse (NPS)**

### **Intervenant :**

**Dr. JOUANJUS** – CEIP de Toulouse

**Pr. PEYRIERE** – CEIP de Montpellier

**Mme SCROCYNSKI** – CREA I ORS

- Plusieurs outils ont été mis à disposition :
- le guide NPS/MILDECA 2024 :
- l'application NPS développé en autres par le Dr KARILA. Sur l'application on peut rechercher un produit via son nom ou les symptômes/effets décrits par l'utilisateur.
- Early Warning System (veille sanitaire européen).
- Questions posées par la salle :
- Combien de temps met-on à découvrir l'usage d'un nouveau produit de synthèse ?
- Il faut qu'un consommateur ait eu des effets indésirables qui le conduise à se questionner sur la composition du produit et donc à le faire analyser.
- Si un collecteur fait remonter un produit à l'analyse de SINTES.
- Comment devenir collecteur chez SINTES ?
- Possibilité de s'inscrire via le site internet
- Suite à son inscription, la personne reçoit un ordre de mission nominative
- La personne peut donc devenir collecteur autant dans son milieu professionnel que dans sa vie privée.

- Les collectes sont anonymes et confidentielles, le transfert de produits se fait par envoi postal et la personne est couverte d'un point de vue légal.

Les questions posées par les participants en amont de la journée ont été développées dans les présentations des 3 intervenantes.

## **ATELIER PERINATALITE/ADDICTION : cas cliniques**

Cet atelier a été animé par deux binômes de sage-femmes :

**Mme CHANAL** (CHU Montpellier et RPO) et **Mme COMMESSIE** (CH Carcassonne)

**Amélia SERGI** (CHU Montpellier) et **Katia VERGES** (CH Béziers)

Dans un 1<sup>er</sup> temps, les intervenantes ont décrit l'historique de la mise en place des sage-femmes référentes vulnérabilités / addiction en maternité, montré la fiche de poste, ainsi qu'un aperçu du travail en réseau de ces sage-femmes.

Dans un 2<sup>nd</sup> temps, le groupe s'est formé en 2 sous-groupes afin de réfléchir collectivement à deux cas cliniques (les aspects positifs et négatifs pour chaque personne (le bébé, la mère, le père). Les intervenantes ont ensuite apporté des réponses / informations en fonction des réflexions des deux sous-groupes.



### **CONTACT 2PAO :**

Plateforme Professionnelle Addiction Occitanie  
N° SIRET: 414 615 658 00013

**Siège** : 11 rue des Novars 31300 Toulouse

**Bureaux administratifs** : 10 chemin du raisin 31000 Toulouse

05 34 55 97 75

[contact@2pao.fr](mailto:contact@2pao.fr)  
[www.2pao.fr](http://www.2pao.fr)



Manon

### TATIBOUET

Animatrice  
territoriale Est  
Occitanie

### Plateforme Professionnelle Addiction Occitanie

06 69 33 35 15

[manon.tatibouet@2pao.fr](mailto:manon.tatibouet@2pao.fr)

[www.2pao.fr](http://www.2pao.fr)



Romain

### MAGLIOLA

Animateur  
territorial  
ouest  
Occitanie

### Plateforme Professionnelle Addiction Occitanie

07 63 92 89 55

[romain.magliola@2pao.fr](mailto:romain.magliola@2pao.fr)

[www.2pao.fr](http://www.2pao.fr)



Plateforme Professionnelle Addiction Occitanie  
N° SIRET: 414 615 658 00013

**Siège** : 11 rue des Novars 31300 Toulouse

**Bureaux administratifs** : 10 chemin du raisin 31000 Toulouse

05 34 55 97 75

[contact@2pao.fr](mailto:contact@2pao.fr)  
[www.2pao.fr](http://www.2pao.fr)