

COMPTE RENDU

GROUPE DE TRAVAIL ADDICTIONS ET PSYCHIATRIE

Mercredi 12 janvier 2022

Présents :

Association Addictions France, Emmaüs Toulouse, Réseau Addictologie Lozère, association AIDES, CH Montauban, CH Perpignan, IDE Asalee, UNAFAM, Réseau Reliance, Groupe Addictions Sourds, Clinique de la Recouvrance, SAS ARPADE, CSAPA Maurice Dide, Clinique du Relais, Unité fonctionnelle d'addictologie / SMPR de Seysses, ELSA CHU de Toulouse, CSAPA Mende, MSP de la Bastide-de-Sérou, PTA du 31, Village Douze, Route Nouvelle, SAMSAH 48, MSP de Varen, CH Marchant, CH du Gers, Pôle de Santé du Séronais.

Excusés :

Infirmier en Santé Publique, Directrice EHPAD l'Horizon.

2PAO :

Jean-Paul BOYES

Ordre du jour :

- Historique et résumé de l'activité du groupe de travail,
- Présentation des mémoires de recherche de Léa Charrier et de Cécile Michel Bufin,
- Présentation de la résidence Horizon à Cuing et de ses projets dans le 31,
- Présentation des projets de création d'unités de prise en charge,
- Dimension régionale du groupe.

✓ RAPPEL DE L'ÉVOLUTION DE CE GROUPE DE TRAVAIL

La réunion commence par un historique de ce groupe de travail qui avait été réuni bien avant le COVID, pour recueillir des problématiques partagées par les professionnels.

Le problème des troubles cognitifs liés à l'alcool avait été retenu comme thème, et des réunions ont permis de mettre en évidence la difficulté de repérage mais surtout d'orientation et de prise en charge que posait cette pathologie.

La connaissance du réseau RESALCOG nous a fait nous rapprocher du Dr Franck QUESTEL qui anime ce réseau et est interniste à l'hôpital Lariboisière Fernand Widal à Paris.

Celui-ci est venu faire deux sensibilisations dont un [webinaire](#) et a présenté le réseau RESALCOG qui a permis la création d'une unité de prise en charge notamment une MAS ¹.

Les premières réunions ont montré les difficultés d'orientation et de prise en charge de ces patients.

Un travail sur le repérage avait été entrepris et une proposition d'état des lieux évoquée mais hélas jamais réalisés, faute d'étudiant pour un travail de thèse ou de mémoire.

Le groupe a quand même exprimé le désir de continuer ces rencontres et de les orienter vers les difficultés de prise en charge des patients concernés.

L'ordre du jour de cette réunion est donc un tour de table d'état des lieux et une revue des projets et autres structures disponibles pour les prises en charge.

La période de restriction sanitaire a diminué les rencontres de ce groupe de travail mais la demande reste forte. Il porte aujourd'hui sur le recueil des attentes des participants en terme d'orientation mais également, et surtout, sur les projets de prise en charge institutionnelle émanant de sites régionaux.

¹ Maison d'Accueil Spécialisée

✓ ETATS DES LIEUX ET TOUR DE TABLE

Au CHU de Perpignan, dans le service d'addictologie, le repérage des TCLA est fait avec le MoCA ² mais surtout le BEARNI ³ jugé plus spécifique.

Des prises en charge spécifiques avec remédiation cognitive sont proposées dans le cadre de l'hôpital de jour.

Sur le plan orientation, pas de structure identifiée dans ce domaine spécifique, si ce n'est le SSR ⁴ du Grau du roi.

Au CH de Montauban, et suite au webinaire organisé avec Franck Questel au RAMIP ; une réponse positive à découvrir la structure parisienne a été reçue.

La visite de la MAS et les rencontres avec le réseau RESALCOG, ont permis aux professionnels du CHU de mettre en place, une structure adaptée aux besoins.

Le constat a été fait sur la non-adaptation de l'hospitalisation, pour permettre une réadaptation des patients de TCLA. Ainsi un projet a été déposé auprès de la direction pour la création d'une unité de SSR avec des lits de moyens séjours pour accueillir les patients concernés (structure intermédiaire entre l'hospitalisation conventionnelle et la MAS de long séjour).

À la clinique de la Recouvrance, SSR lié aux conduites addictives, le médecin coordonnateur expose la façon dont sont pris en charge les patients porteurs de TCLA.

Ce sont souvent des patients dirigés par une unité hospitalière d'addictologie ou autre, ayant fait des accidents de sevrage et qui ont récupéré assez d'autonomie pour pouvoir suivre le programme de remédiation spécifique.

Pour les cas plus sévères de troubles cognitifs, un programme spécifique est en cours d'élaboration

Pour le moment, en partenariat avec l'équipe d'addictologie de Montauban, l'accompagnement des patients est mis en place après un mois de récupération en service d'addictologie. Ils vont bénéficier d'un accompagnement de trois mois, basé sur une stimulation individuelle et une prise en charge psycho sociale. (La notion de précarité venant impactée dans l'évolution de façon fréquente).

² MoCA : Montreal Cognitive Assessment

³ BEARNI : Brief Evaluation of Alcohol-Related Neuropsychological Impairment

⁴ Soins de Suite et de Réadaptation

Le CH de Montauban s'engage toujours à reprendre le patient à l'issue de ces trois mois, suite à une orientation en SSR., il bénéficie également en aval d'un réseau de familles d'accueil permet de fluidifier le parcours.

L'ARS a donné son accord pour 20 lits supplémentaires ainsi qu'à des travaux d'embellissement du SSR. Ces lits serviront à des sevrages et à la prise en charge des TCLA sévères.

La difficulté de prise en charge se retrouve également dans d'autres milieux que l'addictologie, et participe à l'accueil de certains de ces patients ; comme l'unité de psychogériatrie de la clinique de Seysses où des programmes de remédiation cognitives sont mis en place.

De la même manière, certains EHPAD ⁵ comme à Auterive (31) ou encore l'expérience originale au Cuing (31) où l'EHPAD L'Horizon a obtenu une dérogation pour l'accueil de personnes avant 65 ans mais porteuse de troubles cognitifs sévères liés à la consommation. La directrice, excusée ce jour, reste attentive aux conclusions du groupe et espère pouvoir exposer ses projets d'extension pour d'autres établissements du même type.

Le repérage et la prise en charge hospitalière posent des problèmes, en effet, les unités de neuro cognition hospitalière n'ont pas de filière spécifique aux troubles liés aux consommations et sont déjà embolisées par les dégénérescences : type Alzheimer, aucun crédit ne sont alloués actuellement à la prise en charge de ces patients.

De même à l'**Hôpital Gérard Marchant** de Toulouse, il existe une plateforme de réhabilitation psychosociale, dirigé par le Dr Emmanuel Galet ne fait hélas pas la part belle aux addictions et donc il ne participe pas aux réunions du groupe et ne considère pas les TCLA comme prioritaire sur ce dispositif.

On comprend vite la difficulté de prise en charge de ces troubles qui pourtant posent problèmes à tous les acteurs.

La présence à la réunion de la représentante du GAS, Groupe Addictions Sourds, rappelle la difficulté quand la barrière du langage vient se rajouter aux troubles cognitifs, la difficulté de l'expression.

À ce sujet, il est important de connaître l'existence des unités d'accueil et de soins pour sourds, il en existe 25 en France.

⁵ Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

Dans ce groupe de travail, une patiente pair aidante se propose de nous accompagner dans la connaissance des dispositifs pour les patients sourds. Vous pouvez la joindre par mail à l'adresse suivante : dominique.gas@orange.fr

✓ CONCLUSION ET PERSPECTIVES

À la fin de cette réunion nous mesurons ensemble, comment le problème des troubles cognitifs liés aux consommations est présent dans la pratique quotidienne.

Le repérage est de plus en plus accompli, mais c'est surtout l'orientation qui constitue une étape problématique pour les professionnels.

Ainsi la 2PAO propose à l'issue de ce groupe de réaliser :

- Un état des lieux des ressources régionales de prise en charge,
- D'identifier les spécificités de prise en charge des TCLA,
- Un diagnostic territorial et d'en faire un retour au groupe de travail,
- Une aide apportée aux dossiers de structures ou d'extension proposés par certains établissements.