

**Comment aborder et prendre en  
charge  
l'addiction chez les patients précaires?**

EMPP – PASS PSY

CHS de la Sarthe

Dr Michel NGUYEN – Camille KOSSOWSKI

# La question de la maladie

- Fréquence des troubles
- Nos représentations
- Les mots pour le/la dire
- La question de la temporalité

# Juste quelques chiffres ...

L'alcoolisme aussi, notamment quand la consommation d'alcool se fait dans l'isolement et la honte témoignent de ce même décrochage du lien social. Si l'on prend en compte ces phénomènes de toxicomanies, c'est donc moins pour traiter de la prévention, du soin et de l'accompagnement des toxicomanes, que pour alerter sur un ensemble de conditions de vie qui ne laissent comme seul horizon que le produit, sa consommation, son trafic.

# Juste quelques chiffres ...

- 21 % des personnes présentent une dépendance à l'alcool ( 8.5%)
- 17.5% des personnes présentent une dépendance aux drogues illicites (3%)
- 16% de personnes consommant du cannabis
- Soit 1/3 de personnes de l'échantillon pour les moins de 25 ans
- Hommes>Femmes et plus de cannabis chez les jeunes
- Mais 18% disent n'avoir jamais consommé (8%)

# Juste quelques chiffres ...

- Pour les jeunes, la comorbidité est importante entre troubles psychiatriques et addictions : 44 %
- Je fais l'impasse sur le tabac !
- Les répercussions sur le social

# Nos représentations

- SDF =
  - alcoolo
  - toxico
  - fou
- Les tentatives d'explications sociales, psy ...
- Nos représentations du système de soins mais aussi de la précarité

# Comment le dire ?

- La personne en situation de précarité est elle si différente de l'individu lambda présentant le même problème de santé ?
- Faut il craindre que l'énonciation de ce qui est observé provoque la fuite, l'agressivité ou la perte du lien ?
- Une peinture expressionniste mais il reste les cas d'urgence

# La temporalité

Accepter que notre temps ne soit pas le même que celui de la personne concernée, c'est accepter que ce qui n'a pu se faire sur le moment se fera peut être ensuite si l'énonciation de la problématique a été faite

# Quels soins proposés ?

- La notion de réseau
- Les structures et leurs adéquations à la problématique de la précarité
- Arrêt ou réduction des risques

# La notion de réseau

- L'appui des réseaux constitués
- Le lien avec les professionnels

# Les structures

- Les structures actuelles de soins en addictologie ou en psychiatrie sont elles adaptées ?
- La question de la formation : les soignants sont ils préparés à prendre en charge ces patients ?

# Qu'attendre des soins ?

- L'attente du patient
- Celle des accompagnants



# Centres de cure

- Soins ambulatoires :
  - Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)
  - Réseau ville-hôpital addiction
- Soins hospitaliers :
  - Équipes de liaison
  - Unités de soins en addictologie

# Critères d'admission

- CSAPA :
  - Personne dans une relation de dépendance à l'égard des drogues, de l'alcool, des médicaments ou d'une pratique, accueillie de façon gratuite, anonyme, et sur demande (**volontariat**) ou suite à une mesure judiciaire
- Réseau ville-hôpital :
  - Personne hospitalisée ou orientée par un professionnel ou un centre de soins membre du réseau

# Missions de ces centres

- Accueil, information, évaluation médicale et psychologique
- Prise en charge médicale et psychologique (bilan clinique, sevrage)
- Orientation, aide au suivi

# Hébergements thérapeutiques

- Hôpital de jour
- Centre de post-cure en alcoologie
- Centre thérapeutique communautaire
- Centre thérapeutique résidentiel
- Réseau d'appartements thérapeutiques relais
- Hébergement de transition ou d'urgence
- Hébergement en famille d'accueil

# Critères d'admission

- Hôpital de jour :
  - personnes fragiles (risque de rechute) et/ou dont **l'environnement est peu favorable** au maintien de l'abstinence
  - formalités d'admission propres à chaque centre
  - **volontariat et accord** de l'équipe soignante
- Centres thérapeutiques communautaire et résidentiel :
  - Personnes toxicomanes sevrées (abstinentes ou sous ttt de substitution)
  - **Volontariat, lettre de motivation, objectifs**
- Appartements thérapeutiques relais, hébergements d'urgence ou de transition, familles d'accueil :
  - Capacité à vivre seul, **participation financière** possible, **1 an maximum, délais d'attente longs**

# Critères d'admission en post-cure

- Toute personne dépendante à l'alcool après un sevrage en milieu hospitalier ou en ambulatoire :
  - Qui a connu des rechutes, qui craint la sortie de cure, **environnement peu favorable** au maintien de l'abstinence, atteintes somatiques et psychiques nécessitant une récupération
- Formalités d'admission propres à chaque centre :
  - entretien, rédaction d'une **lettre de motivation**, dossier administratif, dossier médical et social
- Durée 1 à 3 mois

# Difficultés rencontrées en lien avec la précarité

- Délais d'attente souvent longs
- Mise à distance de l'environnement responsable transitoire
- Certains centres sont payants
- Lettre de motivation demandée, avoir un projet
- Joindre des documents



This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.  
This page will not be added after purchasing Win2PDF.