

ANNEXE 2

COURT SEJOUR ADDICTOLOGIQUE

Référentiel d'organisation des soins

L'unité de court séjour addictologique prend en charge en hospitalisation complète des patients ayant une conduite addictive dont la sévérité ou la gravité des complications somatiques ou psychiatriques justifie une hospitalisation. La prise en charge est graduée selon la gravité des troubles, avec une organisation du court séjour en niveau 1 pour les cas les plus simples, et niveau 2-3 pour les cas plus complexes.

Le champ de compétence du court séjour addictologique s'étend à l'ensemble des conduites addictives (alcool, tabac, substances illicites, médicaments, addictions sans produit).

1. Définition

Le court séjour addictologique est une structure de prise en charge aiguë de l'ensemble des problèmes posés par les patients. Il peut s'agir de la conduite addictive elle-même, ou de ses complications somatiques et/ou psychiatriques et/ou des co-morbidités associées.

Le court séjour assure le sevrage qui représente une étape essentielle dans la prise en charge du patient dépendant. Le sevrage en hospitalisation est particulièrement indiqué en cas :

- de dépendance physique sévère, d'une complication d'un sevrage antérieur, de polyaddictions
- de pathologies somatiques associées qui rendent périlleuses un sevrage ambulatoire et/ou exigent un bilan ou des soins spécifiques
- de co-morbidités psychiatriques empêchant le traitement à un niveau moins intensif
- d'échec antérieur de traitement entrepris dans un cadre moins intensif.
- de contexte socio-environnemental défavorable.

Le court séjour addictologique peut également accueillir des patients pour bilan ou en situation de crise.

2. Missions

Le court séjour addictologique accueille des patients ayant besoin d'une prise en charge variable allant d'un sevrage simple, à des soins plus complexes selon le degré de dépendance et des complications associées.

Le court séjour de recours accueille les patients qui nécessitent un programme thérapeutique intensif du fait d'une dépendance majeure, de la nécessité de bilans approfondis à cause de l'importance de leurs problèmes et/ou qui sont en situation d'échec après une ou plusieurs tentatives de sevrage.

Les missions du court séjour de recours sont les suivantes :

- Accueillir le patient, évaluer la conduite addictive, les complications somatiques, les troubles psychiatriques, cognitifs, les problèmes sociaux
- Assurer le sevrage dans des conditions de sécurité adéquate
- Etablir un projet de soin global et personnalisé intégrant la prise en charge addictive, somatique, psychiatrique et sociale
- Mettre en place des traitements de substitution pour les opiacés ou des substituts nicotiques
- Organiser la sortie en lieu de vie, en articulation avec les autres partenaires du dispositif sanitaire et notamment un service de soins de suite et de réadaptation addictologique, du dispositif médicosocial et social ou l'orientation vers une autre structure d'hébergement, ou un centre résidentiel. Cette articulation sera facilitée par la coordination du réseau de santé s'il existe sur le territoire.

Le court séjour participe à la recherche en addictologie et à la formation en addictologie des personnels des établissements de santé.

- 2 -

3. Place dans la filière de soins addictologiques hospitalière

Le court séjour addictologique est l'axe principal autour duquel s'articulent les autres structures de soins de la filière hospitalière en addictologie.

- Mode d'entrée :

L'admission des patients directement en court séjour addictologique, sans passage par les urgences, est le mode d'entrée à privilégier. Le court séjour doit être organisé notamment avec la consultation d'addictologie pour répondre aux demandes des médecins traitants et du dispositif medico-social d'addictologie pour que les hospitalisations soient programmées dans les meilleurs délais.

L'admission par le biais de la structure des urgences est également possible, après évaluation par l'équipe de liaison et de soins en addictologie.

- Mode de sortie :

La préparation de la sortie est réalisée dès que possible au cours du séjour. Elle finalise les objectifs du projet thérapeutique personnalisé. Elle implique une collaboration entre les différentes structures de soins du dispositif sanitaire en addictologie et les partenaires médico-sociaux, sociaux, les professionnels de santé libéraux. L'action complémentaire de l'ensemble de ces acteurs est éventuellement coordonnée par le réseau de santé s'il existe sur le territoire.

4. Implantation

L'accès au court séjour addictologique doit être organisé dans tout établissement de santé disposant d'une structure des urgences définie par le décret 2006-576 du 22 mai 2006 sur place ou par convention avec un autre établissement de santé situé à proximité.

Il convient de disposer d'au moins une structure de court séjour addictologique de recours permettant des sevrages et soins résidentiels complexes pour 500 000 habitants organisée dans le cadre d'un ou plusieurs territoires de santé.

Le court séjour addictologique de recours peut être assuré par un établissement de santé ayant une activité en psychiatrie et développant une structure addictologique spécifique.

5. Fonctionnement

- Dimensionnement

Le dimensionnement varie selon l'activité de la structure, le profil des patients pris en charge et le programme thérapeutique proposé.

- Le sevrage simple est réalisé au sein d'une unité d'hospitalisation référente qui dispose de 5 à 6 lits spécifiquement dédiés aux patients ayant une conduite addictive. La durée d'hospitalisation est de 5 à 10 jours.

L'équipe soignante de l'unité d'hospitalisation référente doit être au minimum sensibilisée à l'addictologie et reçoit le soutien de l'équipe de liaison pour la prise en charge addictologique

Le sevrage et les soins résidentiels complexes sont réalisés dans un court séjour addictologique de recours. Dimensionné en fonction des besoins, ce dernier dispose d'environ 10 à 15 lits regroupés en unité fonctionnelle pour les établissements publics de santé ou en unité individualisée pour les autres établissements de santé, en service ou structure interne. Cette structure devra être reconnue par l'agence régionale de l'hospitalisation dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, sur le projet médical et la spécialisation de l'équipe médicale et para-médicale. La durée d'hospitalisation est de 2 à 4 semaines.

- 3 -

La prise en charge médicale devra être assurée au minimum par un ou des praticiens disposant d'une compétence en addictologie afin d'assurer la continuité médicale des soins.

La présence d'un personnel infirmier et d'aides soignants est nécessaire 24 heures sur 24 pour assurer la continuité des soins, doublée d'un temps de cadre de santé.

La prise en charge médico- psycho- technique est assurée par la présence de psychologue, assistant social, diététicien, kinésithérapeute ergothérapeute, psychomotricien.

Cette équipe pluridisciplinaire doit avoir bénéficié d'une formation spécifique à l'addictologie et aux techniques de soins spécifiques qui peuvent comprendre des séances d'informations addictologiques, des thérapies de groupe, des thérapies à médiation corporelle, des thérapies cognitivo-comportementales, des thérapies familiales ou systémiques, des psychothérapies individuelles, un espace rencontre avec les associations de patients...

- Recours aux avis spécialisés. Le recours aux spécialités de l'établissement de santé doit être prévu, incluant nécessairement la psychiatrie, sur place ou à défaut, par convention.
- Equipement - locaux

Le court séjour addictologique de recours pour sevrage et soins résidentiels complexes dispose de locaux spécifiquement affectés, de bureaux pour le travail individuel avec les

patients, de salles destinées à des activités spécifiques, d'une salle de soin, d'espaces détente pour les patients.

Le court séjour addictologique doit garantir l'accessibilité à un plateau médico-technique compatible avec la pathologie du patient.

6. Indicateurs de suivi annuels

Les indicateurs seront extraits d'un rapport d'activité actuellement en préparation.