

**Compte-rendu**  
**Groupe de travail Praticiens Hospitaliers**  
**ECLAT-GRAA**  
**19 Septembre 2012 – 14h30-16h30**  
**Locaux du GRPS - LOOS**

**PRESENTS :**

Madame COSSART - Secrétaire - CH Pays d'Avesnes  
Monsieur le Dr CYRAN – CH Lens  
Monsieur le Docteur DELOT - CH St - Omer  
Madame DUEZ - Chargée de missions - ECLAT-GRAA  
Monsieur le Docteur GIBOUR – CH Saint-Amand-les-Eaux  
Monsieur le Docteur LEFEBVRE – CH Boulogne sur Mer  
Madame le Docteur LEROY-SERRA – CH Saint-Omer  
Monsieur le Docteur LHENRY – CH Valenciennes  
Madame le Docteur MEUNIER - CH Lens  
Madame le Docteur SPINOSI – CH Tourcoing  
Monsieur le Docteur URSO - CH Roubaix  
Monsieur le Docteur YGUEL - CH Pays d'Avesnes

**EXCUSES :**

Monsieur le Professeur COTTENCIN - CHRU Lille  
Monsieur le Docteur DANIEL – CHRU Lille  
Monsieur le Docteur DUQUESNES – CH Arras  
Monsieur le Docteur MUYSEN – CHRU Lille

---

**ORDRE DU JOUR :**

- 1) Protocole Tabac
  - a. Validation du questionnaire suite aux commentaires de Julie (thésarde)
  
- 2) Protocole CUSHMAN/BENZODIAZEPINE
  - a. Questionnaire à valider
  - b. Organisation (Qui réalise l'étude ? Quand ? Comment ?)
  
- 3) Baclophène / CAMTEA
  
- 4) Autres

Aucune remarque n'est apportée au compte-rendu précédent.

## **I/ Protocole de sevrage tabac : thèse de Julie « Evolution Politique – Epidémiologie – Prise en charge »**

### **1- Présentation des résultats par le Dr Spinosi.**

118 personnes en addictologie ont répondu au questionnaire.  
Une analyse descriptive est réalisée par Julie Machin.

### **2- Etapes**

#### **ETAPE 1 (Septembre/Octobre 2012)**

Lors du groupe de travail « **Tabacologie et Hospitalisation** » des questionnaires tabac « *ETUDE SUR LA CONSOMMATION DE TABAC PARMIS LES PERSONNES BENEFICIANT D'UNE PRISE EN CHARGE RESIDENTIELLE DANS UNE STRUCTURE EN ADDICTOLOGIE* » ont été diffusés au sein des services.

Cette étude a pour but d'évaluer le profil des personnes suivies en addictologie qui consomment par ailleurs du tabac, ainsi que les modes d'approche des structures et des équipes concernant cette consommation

L'analyse de ce questionnaire est réalisée par une thésarde et sera disponible **courant Septembre 2012.**

Quelques constats malgré tout se dégagent d'ors et déjà :

- La moitié des personnes ayant répondu utilise le test de Fagerstrom
- Dans 99 % questionnaires remplis, le souhait de participer à une formation est émis (51 % d'entre eux en ont déjà bénéficié → « piqure de rappel »). L'idée serait peut-être de proposer deux formations : une formation initiale pour les personnes n'y ayant jamais participé, une seconde qui prendrait plus la forme
- Dans 23% des réponses, le tabac pose des problèmes dans les services

Déjà ces quelques éléments de réponse interpellent les membres du groupe sur quelques recommandations possibles :

- Formation/Information par ECLAT-GRAA
- Insister sur l'utilisation du Fagerstrom, cotesteur,
- Employer le terme de produit fumé plutôt que tabac (évocation du cannabis)
- Débat sur la création d'un lien spécifique (peut-être sous forme d'affichage)
- Rappel du respect des règles (façon dont on instaure le règlement)
- Quel type d'approche pour les intervenants non addictologue (éducateur, psychologue) : existe-t-il une population spécifique à former ?

Le groupe de travail « Praticiens Hospitaliers » décide d'attendre les résultats avant de valider leur questionnaire tabac afin d'affiner et d'améliorer si nécessaire ce nouveau questionnaire.

⇒ **Les résultats présentés, le questionnaire est maintenant à valider.**

### **QUESTIONNAIRE à VALIDER**

#### **Structure :**

- CSAPA  
 Centre Hospitalier  
 Autre : .....

#### **1) Evaluez-vous le statut tabagique ?**

oui                       non

#### **2) Si oui, comment l'évaluez-vous ?**

- Anamnèse     oui                       non
- Fagerström (Dépendance)                       oui                       non

- Mesure du CO (*pour dosage de substitut nicotinique*)  oui  non
- Stade décisionnel  oui  non

### 3) Que proposez-vous ? (*cochez les cases correspondantes*)

- Information :
  - Individuelle
  - Collective
- Dossier INPES
- Prescription :
  - Zyban
  - Champix
  - Substituts nicotiniques
  - Autre : Quoi ? .....
- Psychothérapie :
  - Groupale
  - Individuelle
- Proposition de baisse de la consommation :
  - Avec substitution
  - Sans substitution
- Sevrage :
  - Avec traitement
  - Sans traitement
- On ne propose rien

### 4) Quelle traçabilité dans le dossier ?

- Lettre de sortie
- Codage PMSI
- Inclusion au dossier
- Autre : .....

### **ETAPE 2 (Février 2013)**

Après validation définitive du questionnaire, celui-ci sera rempli par l'ensemble des équipes du groupe de travail. Réaliser un courrier d'accompagnement au questionnaire reprenant l'objectif de ce questionnaire et ses modalités d'utilisation.

ECLAT-GRAA sera en charge :

- de diffuser le questionnaire à tous les membres du groupe de travail
- d'envoyer (mail et/ou courrier) aux chefs de services des structures en ambulatoire (CSAPA) et hospitalières une demande d'autorisation d'utilisation du questionnaire par leur équipe
- de diffuser aux équipes le questionnaire

### **ETAPE 3 (2013/2014)**

Analyser les questionnaires et en dégager des pistes de travail selon les résultats obtenus (formations, échanges de pratiques...).

Il paraît pertinent de réfléchir à l'organisation d'une demi-journée ECLAT-GRAA sur ce thème avec notamment l'évocation du « carnet de bord », les tests, les outils ...

### **II/ Protocole Cushman**

La question qui se pose concernant le protocole Cushman est : « *Serait-il intéressant de savoir si dans nos équipes Cushman est utilisé et comment ?* »

Quelques questions pourraient-être posées :

- *Utilisez-vous Cushman ?*
  - o *Si oui, à quoi vous sert son utilisation ?*
  - o *Si non, utilisez-vous un autre outil de mesure ? Lequel ? Avec quel impact ?*
- *Donnez-vous du Valium ?*

- *Y a-t'il des modalités pratiques d'utilisation entre Cushman et les benzodiazépines ?*

Ainsi, il serait intéressant de connaître l'intérêt de l'utilisation de Cushman en lien avec la prescription de Valium, mais également de comparer ce que le médecin a noté et l'action de l'infirmière. Une enquête pourrait être réalisée au niveau de toutes les structures addictologiques hospitalières du Nord - Pas de Calais (22 structures) et concernerait l'ensemble des médecins et IDE des services.

- ⇒ **L'objectif serait de décrire un outil de mesure et son impact sur la prescription.**

Afin de travailler sur ce protocole, il est évoqué la possibilité de proposer ce travail à un thésard (*faire la demande auprès du Professeur Cottencin si un étudiant serait intéressé*).

- ⇒ **Attente que l'action soit prise par un thésard avant d'élaborer le questionnaire afin que celui-ci soit présent dès le début de l'action.**

Les résultats de cette étude pourraient aboutir à une réflexion autour :

- du protocole de prescription de benzodiazépines
- de la prise en charge de la douleur pour les personnes substituées (sous forme de demi-journée GRAA : via le Docteur AFTISSE ou un centre de pharmacovigilance)
- du travail et des missions des équipes de liaison

### **III/ Baclophène/CAMTEA**

Les Docteurs Sylvie DEHEUIL et Benjamin ROLLAND seront sollicités pour une présentation du protocole CAMTEA (accord tacite et consensus) lors de la prochaine réunion. Le dispositif a été instauré pour des raisons éthiques mais aussi de responsabilité, de manière à baliser de façon collégiale la question, mais il ne s'agit en aucun cas d'une validation de produit.

GT a réalisé en Juin 2012 une réunion autour de « Baclofène », qui a réuni une centaine de participants (généralistes et médecins hospitaliers)

Le dispositif Bacloville recense environ 200 inclusions pour lesquelles on distingue deux types de population : les patients chroniques, souffrant généralement d'une comorbidité psychiatrique et les « primo consultant » d'une trentaine d'années, bien informés par les réseaux du net.

Le Docteur YGUEL évoque les difficultés de disponibilités du Docteur DEHEUIL pour répondre aux demandes de plus en plus nombreuses qui propose un outil « d'évaluation » afin de venir en aide aux praticiens. Le réseau AUB (Association des Utilisateurs du Baclofène) peut répondre également aux interrogations des médecins.

Le Docteur YGUEL pense que ce phénomène est sociétal et que l'effet « retombe » quelque peu. Le deuxième « revers de la médaille » étant le sevrage au baclofène, avec notamment les effets internet et les trafics qui s'y répandent.

*Le protocole CAMTEA est joint en annexe du CR*

### **IV/ T2A**

Rappel de l'historique du groupe de travail PH :

Créé lorsque le service du Dr Playoust devait disparaître.

La question qui se pose aujourd'hui est : « *Les services en addictologie sont-ils rentables ?* »

- Comment optimiser au mieux afin d'être rentable ?
- Quel est l'impact de la T2A sur notre exercice ?
- Les budgets ne sont pas les mêmes parcours (T2A ou enveloppe globale)

- ⇒ **Pourrait-on y réfléchir en invitant un DIM (*celui du Centre Hospitalier du Cateau est évoqué*) et échanger avec lui afin d'optimiser au mieux ?**

Le Dr DELOT a présenté lors du dernier groupe de travail différents outils afin d'optimiser l'exercice, rapprochez-vous d'ECLAT-GRAA pour en disposer.

### **V/ Autres**

Proposition de thèmes pour les demi-journées d'échanges de pratiques :

- Pharmacovigilance – Prise en charge de la douleur pour les patients substitués
- Livret patient : carnet de bord

Il reste 1 demi-journée 2013 à mettre en place au mois d'Octobre, l'autre pourrait se réaliser en Janvier 2014.

**Prochaines réunions**  
**Mercredi 13 Février 2013 de 14h30 à 16h30**  
**Et**  
**Mercredi 12 Juin 2013 de 14h30 à 16h30**  
**Locaux du GRPS**  
**235, avenue de la Recherche – Loos**  
**Salle Flandre**

**Ordre du jour du 13/02/2013 :**

- 1/ Protocole sevrage tabac : à valider
- 2/ Enquête Cushman: Inviter un thésard en lien avec le Pr Cottencin
- 3/ Baclofène : Inviter Benjamin Rolland et Mme Deheul pour présenter le Protocole CAMTEA
- 4/ Inviter le centre de pharmacovigilance « *Douleur et toxicomanie* » et/ou le Docteur AFTISSE
- 5/ Poser la thématique de la demi-journée d'échanges de pratiques d'ECLAT-GRAA d'Octobre 2013 autour de la pharmacovigilance « *Douleur et toxicomanie* » (*Dr Lefebvre se propose de présenter le travail réalisé sur Boulogne*)