



Ensemble pour la coordination du parcours de soins

# Rapport d'Activité 2022

## Généralistes et Addictions Hauts de France

# Sommaire

## I. ASSOCIATION GENERALISTES ET ADDICTIONS HDF

A. – QUI SOMMES-NOUS ? .....	1
------------------------------	---

## II. COMPTE RENDU DES ACTIVITES

A. – VIE ASSOCIATIVE .....	3
B. – DEVELOPPEMENT SUR LES HAUTS DE FRANCE.....	5
C. – TEMPS FORT D'ECHANGES.....	8
D. – LES INTERVISIONS .....	9
1. Territoires d'intervention.....	9
2. Tableau quantitatif de l'activité.....	10
3. Analyse générale.....	12

## III. EVALUATION DES INTERVISIONS

A. – PROFIL DES PARTICIPANTS AUX INTERVISIONS .....	14
B. – REPARTITION DES PARTICIPANTS PAR CATEGORIE PROFESSIONNELLE.....	15
C. – REPARTITION DES SOIGNANTS LIBERAUX HABITUELS DU PATIENT .....	15
D. – ORIGINE ET MOTIF DES DEMANDES D'INTERVISION .....	16
E. – PROBLEMATIQUES ADDICTIVES SUIVIES .....	17
F. – DIFFICULTES ASSOCIEES DES PATIENT·E·S .....	19
G. – MOTIVATION DU PATIENT DANS LE SOIN .....	19
H. – NATURE DES PROBLEMES AYANT MOTIVE LA DEMANDE D'INTERVISION.....	20
I. – PISTES PROPOSEES A L'ISSUE DE L'INTERVISION .....	20
J. – OBJECTIFS.....	20
K. – RESTITUTION AU PATIENT .....	21
L. – SYNTHESE DE L'EVALUATION ET PERSPECTIVES 2023 .....	22

# I. ASSOCIATION GENERALISTES ET ADDICTIONS HdF

## A. – QUI SOMMES-NOUS ?

**L'Association Généralistes et Addictions Hauts de France** s'est constituée en 1992, sous le nom de **Généralistes et Toxicomanie (G&T 59/62)**, pour répondre au constat de stigmatisation et de difficultés d'accès aux soins des personnes dites « toxicomanes ». Son objectif est alors de considérer les usagers de drogues comme les autres patients et de leur apporter des soins correspondant à leurs besoins, c'est-à-dire en intégrant les dimensions psychologique et sociale.

Afin de répondre au mieux aux situations complexes rencontrées, l'Association décide de proposer **des formations pratiques** destinées à permettre aux médecins généralistes de mieux connaître les usagers et les accompagner sans a priori négatif.

En complément des formations, l'Association développe l'outil **Intervision** pour faire connaissance avec les différents intervenants impliqués et harmoniser leur collaboration.

Aujourd'hui, à la demande de l'ARS, les formations ont été arrêtées et le champ de l'Intervision s'est élargi à l'ensemble des addictions avec ou sans produits et concerne l'utilisateur et son entourage. Avec **une vingtaine de Pôles d'Intervision** répartis sur le Nord-Pas-de-Calais et la Picardie, l'Association poursuit son développement sur l'ensemble des Hauts de France.

En 2020, afin d'être en phase avec l'évolution des besoins et ses projets de développement, **l'Association G&T 59/62 change de nom et de signature et devient Généralistes et Addictions Hauts de France.**

**L'Intervision s'inscrit dans le Plan Régional de Santé 2018-2028 et s'appuie sur les dynamiques issues des territoires, des innovations et du numérique.**

### Nos missions

- Offrir aux médecins généralistes et à l'ensemble des professionnels du champ médico-psycho-social la possibilité de faire appel à une concertation pluridisciplinaire : l'Intervision,
- Mettre à disposition, lors de l'Intervision, l'expertise de professionnels en addictologie,
- Organiser, coordonner et suivre les Intervisions sur l'ensemble des Hauts-de-France, en lien avec les CSAPA, les Centres Hospitaliers et les nouvelles organisations de soins (CPTS<sup>1</sup> / MSP<sup>2</sup> / Equip'Addict / DAC<sup>3</sup>),
- Favoriser et développer le travail coordonné et l'échange de pratiques en addictologie.

### Notre organisation

Notre Association est à rayonnement régional sur l'ensemble des Hauts de France. Son siège social, basé à Lille, coordonne une vingtaine de Pôles d'Intervision répartis majoritairement sur le Nord-Pas de Calais, compte tenu de l'histoire de l'Association ; elle se développe désormais sur la Somme, l'Oise et l'Aisne.

---

<sup>1</sup> CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

<sup>2</sup> MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

<sup>3</sup> DAC : Dispositif d'Appuis à la Coordination

En 2022, elle compte :

- **Un Conseil d'Administration de 22 administrateurs et un Bureau constitué de 5 administrateurs**
- **Une équipe de 3 salariées :**
  - Une directrice basée sur Lille (90% ETP)
  - Une coordinatrice sur Lille (50% ETP)
  - Une coordinatrice sur Maubeuge (50% ETP)
  - A noter la mise à disposition d'1 secrétaire du CH de Douai à temps partiel (6% ETP) pour la coordination locale du Pôle.

## **Nos Financeurs**

### **L'Agence Régionale de Santé (ARS) Hauts de France**

Depuis plusieurs années, notre Association est financée sur le fond FIR (Fond d'Intervention Régional) ; le financement actuel s'inscrit dans le cadre d'un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) pour la période 2018-2022.

L'Intervision s'intègre dans la nouvelle organisation des soins en s'appuyant sur les ressources existantes. Notre modèle :

- s'intègre dans le droit commun en évitant les redondances et les doubles financements,
- s'adapte à la diversité des offres de soin des territoires,
- relève le défi de faire du lien dans le parcours de soin entre la ville et l'hôpital.

**Le CH de Douai** soutient également l'organisation des Intervisions sur le secteur du Douaisis.

## II. COMPTE RENDU DES ACTIVITES

### A. – VIE ASSOCIATIVE

#### Les adhérents

En 2022, l'Association comptabilise 24 adhérents :

- 13 médecins généralistes libéraux,
- 6 médecins spécialistes ou salariés,
- 5 pharmaciens,
- A noter, cette année encore, l'absence d'adhésion d'infirmiers libéraux (1 en 2020) qui sont pourtant indemnisés pour leurs participations aux Intervisions.

Cette année, l'Association a rencontré des difficultés à renouveler ses membres par de nouveaux adhérents, suite aux départs en retraite des membres les plus anciens.

Une demande d'adhésion est envoyée avec les vœux à chaque début d'année, mais aussi avec chaque notification de paiement d'honoraires aux libéraux ayant participé aux Intervisions. De plus, nous joignons une demande d'adhésion à chaque envoi de Newsletter destinée aux libéraux.

#### Information/promotion

L'équipe communique régulièrement avec les membres adhérents et personnes impliquées.

Depuis mars 2015, une Newsletter permettant d'informer sur la vie de l'Association et de partager des informations relatives à l'addictologie est envoyée régulièrement aux professionnels libéraux dont nous avons l'adresse mail. Dans certains cas, nous avons élargi la liste de nos destinataires aux structures médico-sociales et sociales avec lesquelles nous travaillons. Nous avons actuellement une base de plus de 2500 contacts.

En 2021, la situation sanitaire, en annulant beaucoup d'événements a complexifié la possibilité de sujets à évoquer et nous n'avons pu envoyer que 3 Newsletters. En 2022, nous avons pu reprendre une activité normale et ainsi envoyer 9 Newsletters.

Les sujets envoyés via la Newsletter ont été :

- Janvier : Vœux et demande d'adhésion (envoyée à 810 contacts libéraux) et vœux (envoyée à 529 contacts),
- Mars : présentation du rapport d'activité (envoyée à 405 contacts libéraux et 662 non libéraux),
- Avril : information sur le colloque Webinaire Equip' Addict (envoyée à 100 contacts),
- Mai : Informations sur la journée régionale des CPTS, sur la future Assemblée Générale de l'Association et hommage à notre ancien président, le Dr Peyrat (envoyée à 800 contacts libéraux),
- Juin : demande d'adhésion et invitation à l'Assemblée Générale (envoyée à 806 contacts libéraux),
- Septembre : information sur le temps fort à venir, retour sur l'Assemblée Générale de juin, retour sur un sondage réalisé auprès des participants aux Intervisions (envoyée à 1470 contacts libéraux ou non),

- Octobre : invitation au temps fort sur les nouvelles addictions et les nouvelles offres de soins (envoyée à 686 libéraux avec une demande d'adhésion et à 866 non libéraux),
- Novembre : rappel du temps fort et demande d'adhésion (envoyée à 1465 contacts),
- Décembre : retour sur le temps fort et annonce de fermeture annuelle pour les congés de fin d'année.

Depuis 2011, toutes les données de l'Association sont enregistrées sur une base informatique Access qui permet un suivi très précis des participants aux Intervisions en nombre et qualité (voir évaluation).

Cette base continue d'évoluer pour permettre de répondre aux exigences de l'évaluation tout en respectant le RGPD.

Depuis 2015, l'Association a fait le choix d'acheter son propre nom de domaine Internet. Avec le changement de nom de l'Association, celui-ci a été changé (www.gahdf.fr) et le site internet a été revu. S'il permet toujours l'inscription en ligne aux divers événements organisés par l'Association (Intervisions, Réunions, etc.), le visuel a été modernisé et les contenus obsolètes supprimés.

## Les instances

Sur l'année 2022, les membres du Bureau se sont réunis 7 fois et les membres du Conseil d'Administration 2 fois.

L'Assemblée Générale Annuelle a eu lieu le 18 juin 2022 au siège de l'Association.

Les membres du CA ont été renouvelés et se composent de :

### **Administrateurs**

- Y. ABELY, médecin addictologue à Saint Quentin
- A. BARDOUX, médecin généraliste à Maubeuge
- C. BERKHOUT, médecin généraliste à Dunkerque
- M. BOUCHETATA, médecin à Calais
- E. CARON, médecin généraliste à Houplines
- T. DEBOURSE, psychiatre addictologue à Hirson
- E. DECRETON, médecin généraliste à Cuincy
- J. DELANNOY, médecin généraliste à Sin le Noble
- D. DESEINE, pharmacien à Fourmies
- JY. GROSBETTY, médecin généraliste à Boulogne/M
- JC. GUICHARD, médecin à Lomme
- I. HERNANDEZ, médecin généraliste à Fâches T.
- C. MICHEL, médecin généraliste à Lille
- Y. PLOTIN, pharmacienne à Avesnes les Aubert
- G. ROESCH, médecin généraliste à Villers-Outréaux
- F. ROMAN, médecin généraliste à Hem
- C. MASQUELIER, médecin retraité, ancien président de l'Association, membre d'honneur

### **Bureau**

**Président** : JP. DUPARCOQ, médecin généraliste à Libercourt

**Vice-Présidente** : AF. HIRSCH, médecin généraliste retraitée

**Trésorier** : J. LALEUW, médecin généraliste à Roubaix

**Secrétaires** : P. LEGRAND, psychiatre à Calais  
P. CIORA, pharmacien à Villeneuve d'Ascq

## **B. – DEVELOPPEMENT SUR LES HAUTS DE FRANCE**

**L'Intervision est un dispositif soutenu par l'ARS et figure au [PRS 2018-2028](#).**

Dans le cadre d'un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) établi sur la période 2018-2022, l'ARS a confirmé l'intérêt de l'Intervision comme outil de concertation pluridisciplinaire au service des patients addictifs en situation complexe avec une volonté de le développer sur l'ensemble des Hauts de France.

**En termes de développement** : conformément aux orientations proposées par l'ARS et compte tenu de la nouvelle organisation de l'offre de soins, l'Association accentue désormais ses actions de développement vers les CPTS, les DAC et les MSP. En plus du maintien de notre activité sur les Pôles déjà existants, nos efforts se portent en priorités vers les départements nouvellement intégrés dans notre périmètre : Aisne, l'Oise et la Somme.

### **Actions à destination des Communautés Professionnelles Territoriales Santé (CPTS)**

Outre notre participation à la 2<sup>ème</sup> Journée Régionale des CPTS le 5 mai 2022, nous avons poursuivi nos actions de communication envers les CPTS de la région, quel que soit leur niveau de développement. A cet effet, pour participer à la formation des futurs professionnels de la coordination du parcours de soin, nous avons accueilli une stagiaire pendant 6 mois. Sa mission s'est articulée autour de mailings de présentation de notre Association et de l'opportunité de l'utilisation de l'outil Intervision dans l'atteinte des objectifs inscrits dans le projet de santé. Les CPTS ne sont pas toutes au même stade de développement et de fonctionnement. Certaines sont en cours de constitution (lettre d'intention), d'autres viennent de finaliser leur projet de santé et de signer leur ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel) ; elles vont, dans ce cas, pouvoir bénéficier de subventions de fonctionnement et recruter leur coordinateur·trice et le cas échéant avoir leurs propres locaux. Nous adaptons nos propositions à leur niveau de développement. Nous avons, par exemple, construit une trame dédiée à l'intégration du volet Addictologie dans les projets de santé des CPTS. Nous nous sommes également rapprochés de l'URPS (Mme Cuissette) dont l'une des missions est d'accompagner les futures CPTS. L'URPS pourra ainsi suggérer l'intégration de l'Intervision dans le projet de santé de ces dernières.

Des liens plus étroits ont été tissés avec certaines CPTS, notamment celle de **Bergues – Bourbourg – Hondschoote (BBH)**, à laquelle nous avons pu présenter l'Intervision lors d'une Assemblée Générale réunissant de nombreux adhérents. Nous avons également rencontré la CPTS de **Maubeuge** lors d'une réunion au sein de l'Association Liberté Pôle Santé. Certains de nos administrateurs ont également des responsabilités dans la CPTS de leur territoire, ce qui leur permet de faire la promotion de l'outil Intervision en interne. Nous participons régulièrement aux réunions de la **CPTS Beaumont Artois**, qui a par ailleurs inscrit l'Intervision comme outil dans son Projet de Santé. Nous sommes également en contact régulier avec les membres de la **CPTS Val de Sambre**, certains de ses adhérents participent aux Intervisions.

### **Les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC)**

Ces nouveaux acteurs seront également amenés à répondre à des situations complexes dans le champ des addictions, nous sommes donc allés à leur rencontre par plusieurs biais. Une présentation de l'outil Intervision a été faite lors d'une visio conférence organisée par L'Association des Dispositifs de Ressources et d'Appui à la Coordination (ADRAC) des parcours de santé en Hauts de France. Nous avons également rencontré les équipes des **DAC Appui Santé Lille Agglo** mais aussi **Appui Santé du Ferrain et Appui Santé Artois**, dont nous sommes désormais devenus administrateurs. Nous participons désormais aux réunions organisées par ces dispositifs avec les différents partenaires du territoire, afin de promouvoir l'Intervision comme outil de coordination.

### **Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)**

Ces acteurs locaux sont un lieu privilégié pour l'organisation d'Intervisions car elles bénéficient de locaux et de temps de coordination. Notre Pôle le plus dynamique est d'ailleurs porté par la **MSP du Kruysbellaert à Dunkerque**. Une nouvelle convention pour l'organisation d'Intervisions a été signée avec la **MSP d'Aulnoye-Aymeries**.

### **Les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)**

Les CSAPA sont les principaux Pôles d'organisation des Intervisions et des partenaires privilégiés pour notre action. Nous animons ce partenariat très régulièrement grâce à l'envoi de Newsletter thématique, à des prises de contact régulières par l'équipe de l'Association mais aussi les membres du Bureau. Nous les accompagnons dans le processus d'organisation des Intervisions et leur proposons un bilan des actions ayant eu lieu sur leur Pôle. Outre le maintien des partenariats existants, nous prenons également de nouveaux contacts. Quelques exemples d'actions de développement réalisées en 2022 :

- L'équipe de Friville-Escarbotin du CSAPA d'Amiens a pu assister à une Intervention en visio de notre Pôle de Dunkerque afin de se faire une idée plus précise du déroulement et d'en envisager la mise en œuvre au sein de leur établissement,
- L'Intervention a été présentée à l'ensemble de l'équipe du service « 9 de cœur » à Lens,
- Nous avons accompagné notre partenaire La Sauvegarde du Nord dans le déploiement des Equip-Addicts sur le Maubeugeois, en les mettant en contact avec les médecins généralistes du territoire.

A ce jour, nos différentes tentatives de contact auprès du Sato Picardie, acteur important du secteur que nous souhaitons développer, n'ont pas reçu de réponse.

L'objectif des rencontres avec les CSAPA et MSP est de présenter l'outil, définir les modalités de partenariat en identifiant les ressources locales pour la coordination et l'animation des Intervisions. Pour les structures associatives, nous leur proposons d'expérimenter l'Intervention sur 2-3 situations Patient·e·s avant d'établir une convention de partenariat.

Nous notons que le poids de la coordination est souvent considéré comme un frein à la mise en place ou à la poursuite de l'Intervention sur un Pôle. Pour y remédier, nous avons mis en place des outils « clé en main » : un guide de l'organisation et des modèles de documents. Nous aidons les Pôles en proposant une formation et un accompagnement à l'organisation des réunions et nous assurons également l'évaluation des actions pour chaque Pôle et au global. Cependant, la mobilisation de professionnels de champs divers (libéraux, hospitaliers, médico-sociaux...) demande du temps en amont et en aval de la réunion. Le Pôle de Dunkerque a même remis en question son rôle d'organisateur compte tenu de la charge de travail que cela implique pour la coordinatrice. Une solution a été trouvée en interne à la MSP mais nous ne savons pas si elle sera pérenne.

### **Les acteurs de santé libéraux**

La promotion de l'Intervention auprès des médecins et plus largement de l'ensemble des professionnels libéraux est un point important de notre action. En effet, pour encourager leur participation lorsque des Intervisions sont organisées pour leurs patients, il faut que ce dispositif et ses objectifs soient connus.

Notre partenariat avec les CPTS est évidemment un axe majeur de notre communication vers les professions de santé libérales.

Nous mettons en œuvre des actions de communications telles que l'envoi de Newsletters thématiques, de mails et de courriers.



Nous avons également engagé un partenariat avec Faculté Henri Warembourg de Lille afin de sensibiliser les futurs médecins à l'outil Intervision. Nous avons échangé avec le Dr Axel Descamps et le collège des enseignants afin qu'ils puissent évoquer l'Intervision et mettre à disposition des étudiants des ressources documentaires sur ce sujet.

Enfin, le dispositif Intervision a été présenté aux déléguées de l'URPS afin qu'elles puissent y faire référence lors de leurs échanges avec les acteurs du soin en ville.

### **Le secteur hospitalier**

Notre partenariat avec le Centre Hospitalier de Douai se poursuit. Outre une subvention de fonctionnement, c'est également un Pôle d'organisation d'Intervisions.

Nous avons poursuivi nos échanges avec le Pr NAASSILA et le Dr HOUCHI concernant la mise en œuvre du dispositif de sevrage alcoolique à domicile SADAPT (Sevrage Alcoolique à Domicile PAR la Télémédecine), en partenariat avec le CH d'Amiens. Ce dispositif est particulièrement innovant car il intègre notamment la téléconsultation, la téléalarme et la formation d'un professionnel de santé référent qui serait en lien avec le médecin addictologue de l'Hôpital. L'Intervision doit être intégrée au protocole afin d'assurer le lien avec le médecin traitant et l'ensemble des professionnels impliqués dans le parcours de soin. Cette coordination forte entre l'Hôpital et la ville, impliquant notamment le médecin traitant et des relais formés, permet une prise en charge sécurisante pour tous les acteurs : patient·e·s, professionnels de santé et médico-sociaux. L'Intervision permet également de réfléchir avec l'utilisateur aux différentes options d'accompagnement à l'issue du sevrage à domicile.

### **Actions de communication**

Nous poursuivons évidemment notre travail de **promotion de l'Association** et de l'Intervision par notre participation aux événements qui réunissent les acteurs médicaux et médico-sociaux sur la thématique de l'addiction, dans lesquels nous portons la parole des médecins généralistes et plus largement celle des professionnels libéraux.

- Interventions des Drs HIRSCH et MASQUELIER, membres du Conseil d'Administration, au séminaire "**Travail social et Conduites addictives**" organisé par l'IRTS à destination des étudiants de plusieurs écoles les 9, 10 et 11 mars,
- Participation à la Journée Psychiatrie et Addictologie organisée par l'EPSM de l'Agglomération Lilloise le 2 juin,
- Participation à la Journée e-santé en addictologie à Fourmies le 13 septembre, poursuite des 3èmes assises de l'Addictologie qui avaient eu lieu en 2021,
- Participation au groupe Périnatalité & Addiction organisé par le Pôle Prévention de l'Association Addictions France à Laon le 13 décembre Ce groupe de travail avait pour objectif de :
  - favoriser les articulations entre les acteurs régionaux et/ou locaux impliqués dans la prévention, le repérage, l'accompagnement des conduites addictives pendant la grossesse,
  - donner une meilleure lisibilité aux engagements de chacun et construire ensemble des réponses adaptées aux besoins des publics,
  - susciter ou renforcer des dynamiques territoriales pour la mise en œuvre d'actions innovantes,
- Newsletter dédiée au Mois sans Tabac de la CPAM de l'Artois : entretien avec le Dr DUPARCQ, président de l'Association autour du rôle du Médecin Généraliste dans le repérage et l'accompagnement des patients dépendants au tabac.

## C. – TEMPS FORT D'ECHANGES

En plus des Intervisions, nous avons enfin pu organiser le temps fort d'échanges qui était prévu depuis 2020.

Ce temps fort, ayant pour thème "**La place des acteurs de santé autour du patient addict : nouvelles addictions et nouvelles pratiques**", a eu lieu en novembre à la Faculté de Médecine de Lille.

Cette réunion a été l'occasion de rassembler différents professionnels :

- ⇒ la médecine de ville : médecins généralistes, psychiatres, pharmacien·ne·s, infirmier·ère·s libéral·e·s,
- ⇒ le monde hospitalier et associatif : médecins de CSAPA, travailleur·euse·s sociaux·ales,
- ⇒ les nouvelles organisations de soins : CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination), MSP (Maison Pluridisciplinaire de Santé).

Elle a permis d'échanger sur les nouvelles addictions et les nouvelles pratiques, mais aussi d'évoquer les difficultés que chacun rencontre au quotidien et de repérer les atouts qui permettent d'y faire face. Parmi ces atouts, l'Intervision a été mentionnée par plusieurs intervenants comme un excellent moyen de mettre en relation les représentants de la médecine de ville avec les différents professionnels qui accompagnent un patient souffrant d'une pathologie addictive.

Plus de 82% des participants se sont déclarés satisfaits par ce temps fort et ont indiqués être intéressés par l'organisation d'un autre Temps Fort.

## **D. – LES INTERVISIONS**

### 1. Territoires d'intervention

#### **Territoires d'intervention : Région Hauts de France**

La pratique de réseau et les Intervisions s'organisent sur 17 Pôles, principalement répartis sur le Nord/Pas-de-Calais et en cours de développement sur la Somme, L'Aisne et l'Oise

#### **Bassin de Vie Lille Métropole :**

##### **Armentières**

Référent : Dr E. CARON, MG

Lieu : CSAPA CèdrAgir à Armentières

##### **Faches-Thumesnil .**

Référent : Dr I. HERNANDEZ, MG

Lieu : Oxygène à Faches Thumesnil

##### **Lille – Boris Vian**

Référent : Dr C. MICHEL, MG

Lieu : Centre Boris Vian à Lille

##### **Lomme**

Référent : Dr J.-C. GUICHARD, Médecin

Lieu : CSAPA CèdrAgir à Lomme

##### **Roubaix**

Référent : Dr J. LALEUW, MG ;

Dr F. ROMAN, Médecin Coordonnateur

Lieu : CSAPA La Trame à Roubaix

#### **Autres bassins de Vie Nord et Pas de Calais :**

##### **Aulnoye Aymeries**

Référent : à déterminer

Lieu : Maison de Santé à Aulnoye Aymeries

##### **Boulogne sur Mer**

Référent : Dr J.-Y. GROSBETY, MG

Lieu : Association L.P.I. à Boulogne

##### **Calais**

Référent : Dr P. LEGRAND, Psychiatre Addictologue

Lieu : CSAPA A.B.C.D. à Calais

En alternance avec MSP Blériot Sangatte à Sangatte

En alternance avec Maison de Santé des Fontinettes à Calais

##### **Cambrai**

Référent : Dr G. ROESCH, MG

Lieu : CSAPA Emergence à Cambrai

En alternance avec CSAPA Tempo à Cambrai

**Caudry** avec CSAPA Le Tréma à Caudry

Référent : Mme Y. PLOTIN, Pharmacienne

Lieu : Maison de Quartier Maupassant à Caudry

**Douai** (co financement ARS/RVH Douai)

Référent : Dr J. DELANNOY, MG ;

Dr E. DECRETON, MG

Lieu : CSAPA du CH Douai à Douai

##### **Dunkerque**

Référent : Dr C. BERKHOUT, MG

Lieu : MSP Kruysbellaert à Dunkerque

**Fourmies** avec CSAPA Christian Montaigne à Fourmies

Mairie de Féron

Référent : M. D. DESEINE, Pharmacien

##### **Maubeuge**

Référent : Dr A. BARDOUX, MG

Lieu : Association Liberté Pôle Santé à Maubeuge

##### **Montreuil sur Mer**

Référent : En cours de désignation

Lieu : Association L.P.I. à Boulogne

#### **Autres bassins de Vie Picardie :**

##### **Hirson**

Référent : Dr T. DEBOURSE, Psychiatre Addictologue

Lieu : CH Brisset à Hirson

##### **Saint Quentin**

Référent : Dr ABELY, Addictologue

Lieu : CSAPA Horizon 02 à Saint Quentin

## 2. Tableau quantitatif de l'activité

Période du 01/01/2022 au 31/12/2022	nb actions	Dont Visio	Généralistes Libéraux		Pharmaciens		Internes et Etudiants en Pharmacie		Spécialistes		Généralistes salariés		Infirmiers		Psychologues		Travailleurs sociaux		Coordination Administrative et Autres		Patients		nb cas	participations	Participants	Nouveaux Lib	Nouveaux Non lib	
			Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants						Participation
<b>Interventions par secteur</b>																												
Armentières	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2	7	7	0	1	
Aulnoye Aymeries	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1	2	2	0	0	1	6	6	0	0	
Boulogne sur Mer	5	0	4	2	1	1	0	0	5	2	1	1	10	8	0	0	14	5	0	0	0	0	11	35	19	1	3	
Calais	8	1	17	5	12	6	5	3	8	1	5	1	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	23	50	18	3	5	
Cambrai	3	0	5	2	8	4	1	1	2	2	0	0	13	8	1	1	3	2	2	1	0	0	14	35	21	0	6	
Caudry	3	0	3	1	9	4	0	0	0	0	2	1	6	4	1	1	4	2	3	1	0	0	14	28	14	1	2	
Douai	3	0	5	3	1	1	0	0	8	3	0	0	13	6	6	4	8	6	3	1	0	0	3	44	24	1	4	
Dunkerque	10	6	11	2	1	1	3	1	8	1	3	1	23	10	7	4	54	33	16	8	0	0	37	126	61	1	28	
Faches Thumesnil	6	0	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	11	8	0	0	27	16	5	1	0	0	7	47	27	1	10	
Fourmies	4	0	12	4	27	9	1	1	5	3	3	2	15	9	8	3	5	2	3	1	0	0	25	79	34	1	8	
Hirson	3	1	3	1	12	6	0	0	3	1	0	0	7	3	2	2	7	5	3	1	0	0	17	37	19	2	4	
Lille Boris Vian	3	0	4	2	2	2	0	0	3	3	0	0	5	4	0	0	6	6	1	1	0	0	4	21	18	0	7	
Lomme	5	0	6	2	0	0	0	0	0	0	8	2	3	1	0	0	16	7	4	4	0	0	10	37	16	1	8	
Maubeuge	4	1	3	1	8	3	1	1	2	2	0	0	16	8	0	0	7	4	6	3	0	0	16	43	22	1	7	
Montreuil	8	0	0	0	5	4	0	0	1	1	0	0	25	10	12	5	30	14	0	0	0	0	16	73	34	2	18	
Roubaix CSAPA La Trame	4	2	2	1	0	0	0	0	5	2	2	2	4	4	1	1	5	4	1	1	0	0	4	20	15	2	4	
Saint Quentin	3	0	4	2	5	4	1	1	6	2	0	0	12	7	5	3	7	6	3	1	0	0	13	43	26	5	14	
<b>Total interventions</b>	<b>74</b>	<b>11</b>	<b>85</b>	<b>32</b>	<b>92</b>	<b>46</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>58</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>166</b>	<b>93</b>	<b>46</b>	<b>26</b>	<b>195</b>	<b>114</b>	<b>52</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>217</b>	<b>731</b>	<b>381</b>	<b>22</b>	<b>129</b>	

Nb poles : 17

total Généralistes et Pharmaciens

**177** **78**

Période du 01/01/2022 au 31/12/2022	nb actions	Dont Visio	Généralistes Libéraux		Pharmaciens		Internes et Etudiants en Pharmacie		Spécialistes		Généralistes salariés		Infirmiers		Psychologues		Travailleurs sociaux		Coordination Administrative et Autres		Patients		nb cas	participations	Participants	Nouveaux Lib	Nouveaux Non lib
			Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants	Participation	Participants					
<b>Total interventions</b>	<b>74</b>	<b>11</b>	<b>85</b>	<b>32</b>	<b>92</b>	<b>46</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>58</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>166</b>	<b>93</b>	<b>46</b>	<b>26</b>	<b>195</b>	<b>114</b>	<b>52</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>217</b>	<b>731</b>	<b>381</b>	<b>22</b>	<b>129</b>

Nb poles : 17      total Généralistes et Pharmaciens      **177**   **78**

<b>Comités de Pilotage</b>	5		2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	5	5	14	12	0	0	10	7	0	0		33	28		
<b>Temps Fort</b>	1		12	6	2	1	0	0	6	3	2	1	6	3	1	1	2	1	16	9	0	0		47	25		

<b>total actions (Interventions + CoPils + Temps Fort)</b>	<b>80</b>	<b>22</b>	<b>85</b>	<b>34</b>	<b>94</b>	<b>46</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>58</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>168</b>	<b>98</b>	<b>51</b>	<b>40</b>	<b>207</b>	<b>114</b>	<b>52</b>	<b>36</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>217</b>	<b>731</b>	<b>414</b>	<b>22</b>	<b>129</b>
--	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------	-----------	-----------	-----------	------------	------------	-----------	-----------	----------	----------	------------	------------	------------	-----------	------------

<b>Vie Association</b>																												
<b>AG</b>	1	0	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	4				8	8		
<b>BUR</b>	7	5	14	3	7	1	0	0	4	1	7	1	0	0	0	0	0	0	0	9	3				41	9		
<b>CA</b>	2	1	6	4	1	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2				13	9		

<b>Total Vie Association</b>	<b>10</b>		<b>22</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>9</b>				<b>62</b>	<b>26</b>		
------------------------------	-----------	--	-----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	----------	--	--	--	-----------	-----------	--	--

<b>TOTAL</b>	<b>90</b>		<b>107</b>	<b>43</b>	<b>102</b>	<b>48</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>64</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>15</b>	<b>168</b>	<b>98</b>	<b>51</b>	<b>40</b>	<b>207</b>	<b>114</b>	<b>68</b>	<b>45</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>217</b>	<b>793</b>	<b>440</b>	<b>22</b>	<b>129</b>
--------------	-----------	--	------------	-----------	------------	-----------	-----------	----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------	-----------	-----------	-----------	------------	------------	-----------	-----------	----------	----------	------------	------------	------------	-----------	------------

### 3. Analyse générale

Depuis plusieurs années, l'Association fait face à un problème de démographie médicale impactant la participation des médecins libéraux aux Intervisions.

En 2020, le virus Sars-Cov2 est venu complexifier l'équilibre maintenu par l'Association en rendant difficile l'organisation des réunions. Les restrictions sanitaires, notamment les confinements, ont entraîné une baisse de 42% des Intervisions (-37 réunions), malgré l'adaptation de l'Association qui a immédiatement proposé le recours total ou partiel à la visioconférence.

Le rebond attendu en 2021 n'a pas eu lieu : la situation sanitaire s'est avérée être encore chaotique et de nombreuses restrictions ont perturbé l'organisation des Intervisions.

L'année 2022 s'est avérée encore compliquée, notamment en raison de la perte d'habitude de se réunir après deux ans sous contraintes sanitaires, mais aussi de la diminution du nombre de professionnels libéraux, les CPTS et les DAC étant encore en phase de création.

L'année 2022 en chiffres :

- **17 Pôles** (-1, la création du Pôle d'Aulnoye Aymeries, ne compensant pas l'inactivité des Pôles de Tourcoing Cédragir, pourtant créé en 2021, et du Pôle d'Hénin Beaumont ; inactivité du Pôle d'Amiens depuis 2 ans, malgré des sollicitations)
  - **74 Intervisions** (73 en 2021) avec un nombre moyen d'Intervisions par Pôle qui reste à 4. 11 Intervisions ont été réalisées en partie en visioconférence, mais ce mode de fonctionnement tend à se marginaliser au fur et à mesure que l'étau des contraintes sanitaires se desserre (-50% d'utilisation)
  - Un **Temps fort d'échanges autour de situations de patient·e·s** réunissant
    - 6 médecins généralistes,
    - 1 psychiatre libéral,
    - 1 pharmacien,
    - 1 infirmière libérale
- **217 Cas Patient·e·s étudiés** (+3), le nombre moyen de situations par Intervention revient à ce qui était constaté pendant des années avant la période de crise sanitaire avec 3 situations en moyenne par Intervention
- **381 participants**<sup>4</sup> (389 en 2021), dont :
  - 79 participants libéraux (94 en 2021)
    - 33 médecins généralistes (-18),
    - 1 psychiatre (=),
    - 46 Pharmacien·ne·s (+6),
    - 8 infirmiers (+6)
    - 1 kinésithérapeute (+1)
- **731 participations**<sup>5</sup> (+12)
  - 178 participations de Libéraux indemnisées (-16), dont :
    - 86 médecins généralistes (-18),
    - 8 psychiatres (+1),
    - 92 Pharmacien·ne·s (+22),
    - 8 infirmiers (+6)
    - 1 kinésithérapeute (+1)
- **22 nouveaux libéraux** (-20) participant pour la première fois à une Intervention.
- Un nombre moyen de participants/Intervention constant (5/Intervention), comme celui des participations moyennes (10/ Intervention).

<sup>4</sup> Participant = Personne ayant participé au moins une fois à une action organisée par l'Association.

<sup>5</sup> Participations = somme des participants. Un même Participant peut cumuler plusieurs participations (sur le même site d'Intervention ou sur plusieurs Pôles différents).

### III. EVALUATION DES INTERVISIONS

Les éléments de l'évaluation sont issus d'une fiche type, remplie pour chacun des patient·e·s dont la situation est évoquée en Intervention.

Cette fiche d'évaluation créé en 2013 évolue régulièrement pour s'adapter aux retours des Pôles.

**217 fiches ont été retournées**, ce qui correspond à la totalité des situations évoquées.

Les éléments évalués ont porté sur :

- Le profil des participants aux Intervisions
- La répartition par catégories professionnelles
- La répartition des soignants Libéraux habituels
- L'origine et le motif de la demande d'Intervention
- La répartition Demandeurs par Motif d'Intervention
- Les problématiques addictives des patient·e·s suivis
- Les difficultés associées des patient·e·s
- La motivation dans le soin des patient·e·s
- La nature des Problèmes ayant motivé la demande d'Intervention
- Les pistes proposées à l'issue de l'Intervention
- Les objectifs de l'Intervention
- La reprogrammation des Intervisions
- L'évaluation de l'atteinte des objectifs de l'Intervention

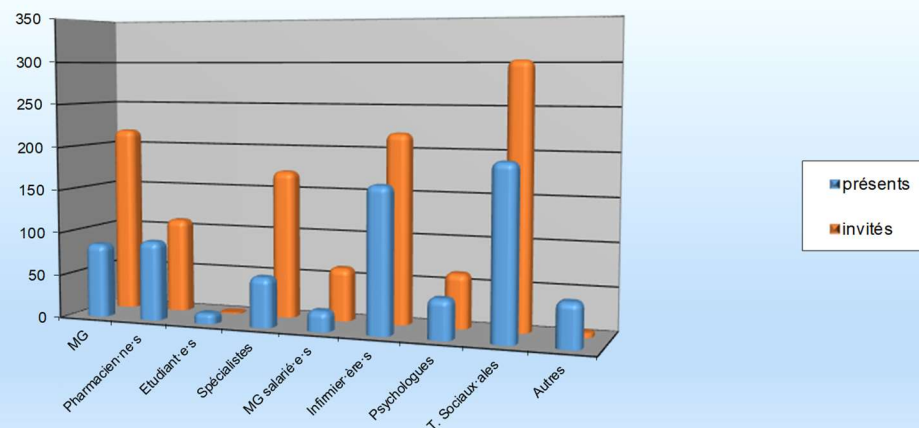
## A. – PROFIL DES PARTICIPANTS AUX INTERVISIONS

### Représentation des catégories de professionnels invités et présents pour les intervisions 2022

Nb Cas	Total Invités	Total Présents	Généralistes		Pharmacien-ne-s		Internes et Etudiant-e-s pharmacien-ne-s		Médecins spécialistes		Médecins salarié-e-s et retraité-e-s		Infirmier-ère-s		Psychologues		Travailleur-euse-s sociaux-ales		Autres	
			Invités	Présents	Invités	Présents	Invités	Présents	Invités	Présents	Invités	Présents	Invités	Présents	Invités	Présents	Invités	Présents	Invités	Présents
217	1152	731	217	86	110	92	2	13	172	58	62	24	219	166	63	46	303	195	6	51

Total Libéraux	
Invités	327
Présents	178

Représentation des participants invités et présents par catégorie professionnelle en 2022

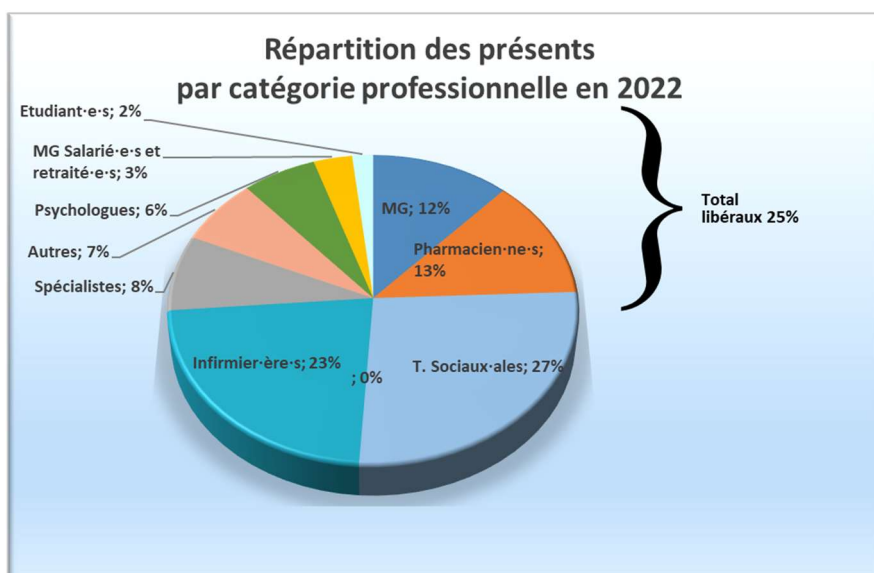


Bien que les effets de la crise sanitaire soient désormais derrière nous, certains Pôles peinent à retrouver la capacité à reprendre le rythme d'avant crise des Intervisions.

Ainsi le nombre d'Intervisions n'a pas encore retrouvé totalement les niveaux de 2019 mais on a quasiment le même nombre d'Intervention (+1) et de situations de patient (+3) qu'en 2021



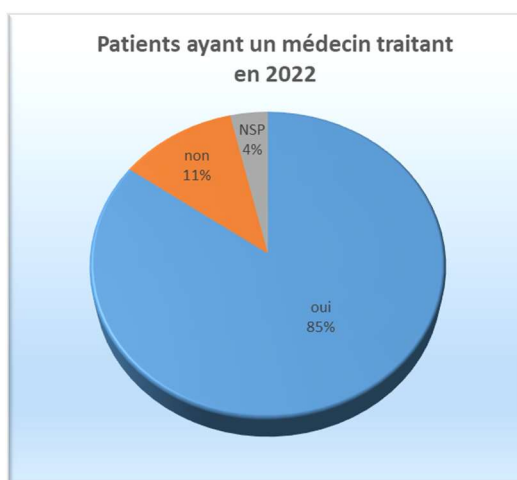
## B. – REPARTITION DES PARTICIPANTS PAR CATEGORIE PROFESSIONNELLE



Au total les libéraux représentent 25% des professionnels présents en 2022 (id 2021). Les travailleur·euse·s sociaux·ales restent la deuxième catégorie professionnelle représentée, devant les infirmier·ères·s.

## C. – REPARTITION DES SOIGNANTS LIBERAUX HABITUELS DU PATIENT

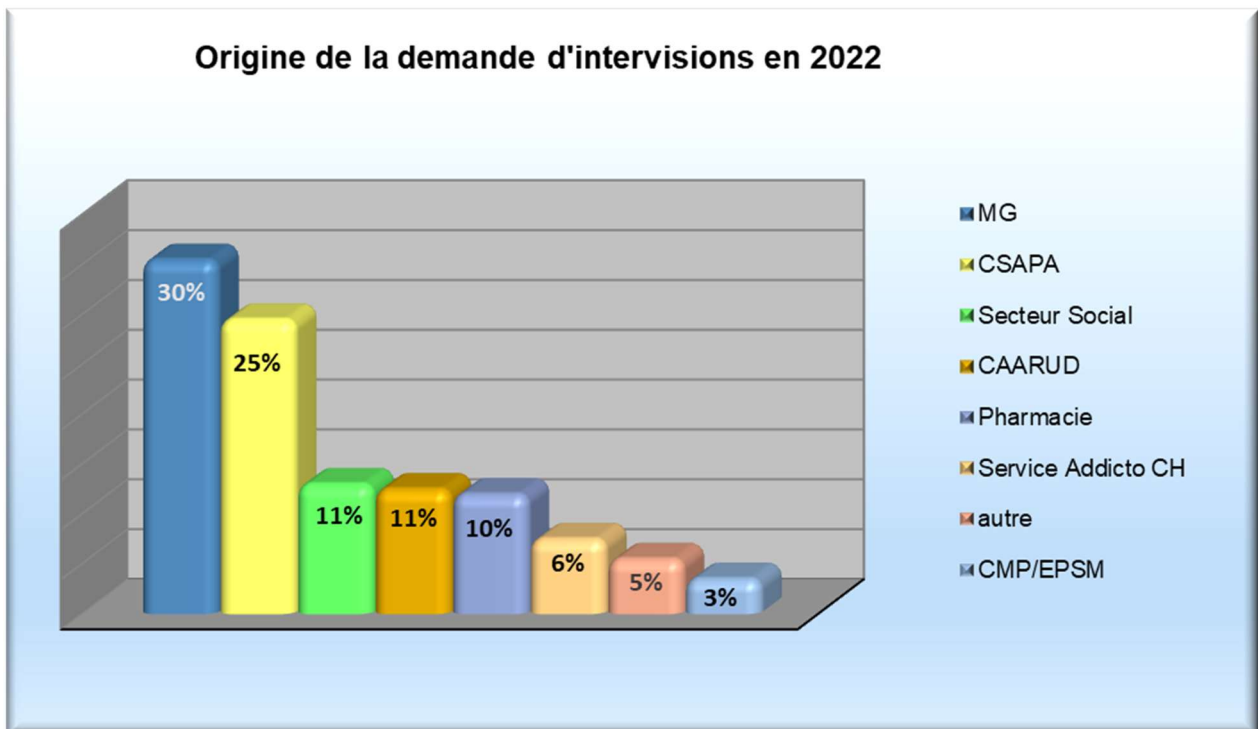
Ce nouvel item a été ajouté aux fiches de suivi en 2021, demandant si le patient a un médecin traitant.



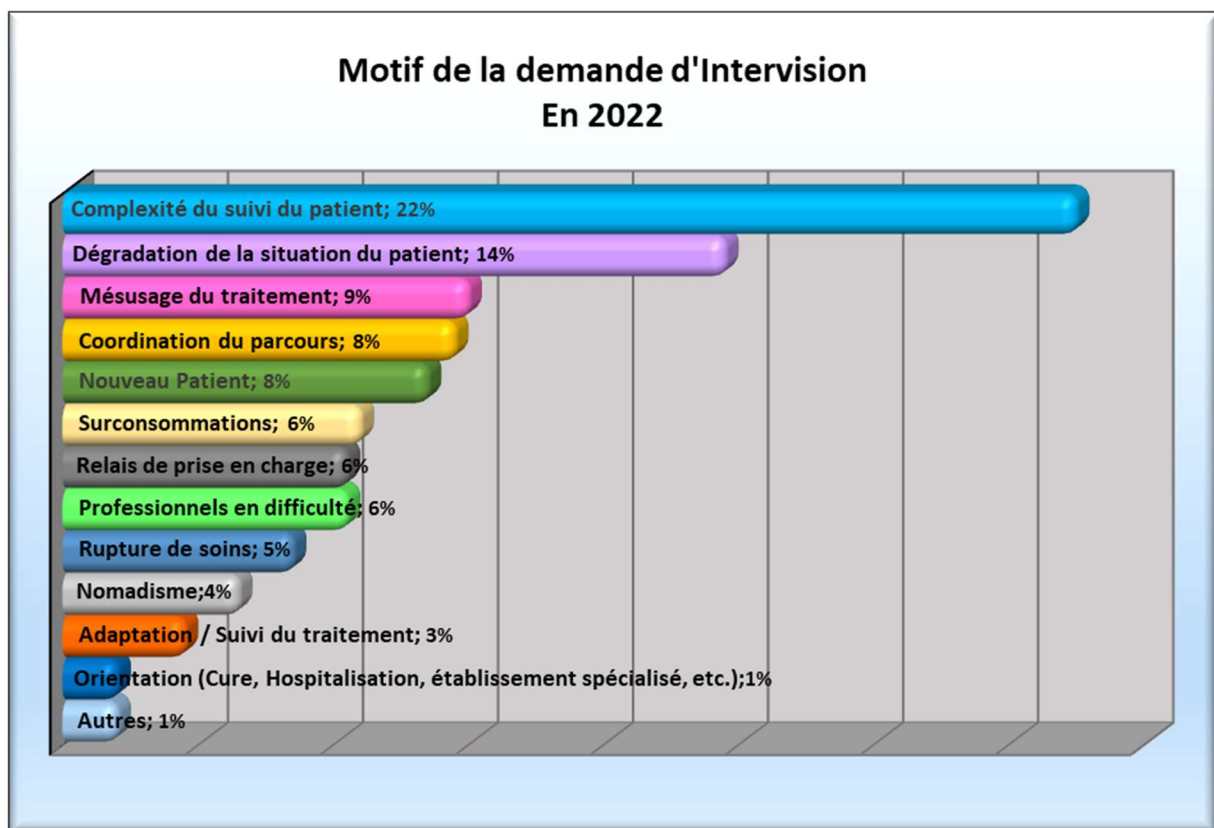
33 patient·e·s/217 (15%, -2 points) n'avaient pas de médecin traitant connu ou repéré par les équipes médico-sociales au moment de l'Intervision. Pour 26 d'entre eux nous n'avons pas eu d'information complémentaire sur les motifs de cette absence de médecin traitant, les autres ont été justifiées ainsi :

- 2 patient·e·s qui n'en trouvent pas après le départ en retraite de leur précédent médecin traitant,
- 1, issue de l'Oise, dont le médecin traitant est toujours dans son ancien lieu de résidence
- 1 SDF
- 1 patient sorti de prison sans référent médical
- 1 jeune de 18 ans en conflit avec ses parents qui ne veut pas garder le médecin de famille
- 1 en cours de changement

## D. – ORIGINE ET MOTIF DES DEMANDES D'INTERVISION



Pour la première fois les médecins généralistes sont les premiers demandeurs d'Intervention avec 30% des demandes (+3 points), alors que leur nombre n'a jamais été aussi bas. On constate ainsi que les généralistes participants se sont bien appropriés les Intervisions.



La complexité du suivi reste le premier motif d'Intervention mais passe de 27% des demandes en 2021 à 22% en 2022.

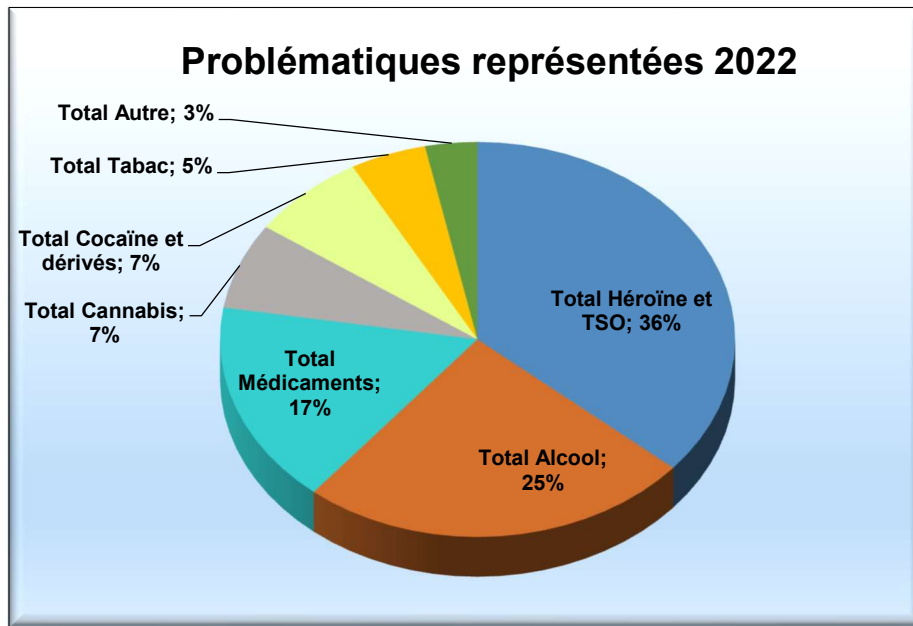
## E. – PROBLEMATIQUES ADDICTIVES SUIVIES

Alcool	29	13%
<b>Alcool + Cannabis</b>	<b>2</b>	<b>1%</b>
<b>Alcool + Cannabis + Cocaïne et dérivés</b>	<b>1</b>	<b>0%</b>
Alcool + Cannabis + Médicaments	3	1%
Alcool + Cannabis + Tabac	4	2%
Alcool + Cocaïne et dérivés	1	0%
Alcool + Médicaments	7	3%
<b>Alcool + Médicaments + Tabac</b>	<b>1</b>	<b>0%</b>
Alcool + Tabac	1	0%
Alcool + Tabac + Autre	1	0%
Alcool + Autre	1	0%
Cannabis	4	2%
<b>Cannabis + Médicaments</b>	<b>4</b>	<b>2%</b>
Héroïne et TSO	52	24%
<b>Héroïne et TSO + Alcool</b>	<b>30</b>	<b>14%</b>
<b>Héroïne et TSO + Alcool + Cannabis + Cocaïne et dérivés</b>	<b>1</b>	<b>0%</b>
Héroïne et TSO + Alcool + Cannabis + Cocaïne et dérivés + Médicame	1	0%
<b>Héroïne et TSO + Alcool + Cannabis + Médicaments</b>	<b>1</b>	<b>0%</b>
Héroïne et TSO + Alcool + Cocaïne et dérivés	6	3%
Héroïne et TSO + Alcool + Cocaïne et dérivés + Médicaments	1	0%
<b>Héroïne et TSO + Alcool + Cocaïne et dérivés + Médicaments + Tabac</b>	<b>1</b>	<b>0%</b>
Héroïne et TSO + Alcool + Cocaïne et dérivés + Tabac	2	1%
Héroïne et TSO + Alcool + Médicaments	2	1%
Héroïne et TSO + Alcool + Médicaments + Tabac	1	0%
Héroïne et TSO + Alcool + Tabac	1	0%
Héroïne et TSO + Autre	2	1%
<b>Héroïne et TSO + Cannabis</b>	<b>2</b>	<b>1%</b>
Héroïne et TSO + Cannabis + Cocaïne et dérivés + Médicaments	2	1%
Héroïne et TSO + Cannabis + Médicaments	3	1%
Héroïne et TSO + Cocaïne et dérivés	5	2%
Héroïne et TSO + Cocaïne et dérivés + Médicaments	5	2%
<b>Héroïne et TSO + Cocaïne et dérivés + Médicaments + Tabac</b>	<b>3</b>	<b>1%</b>
Héroïne et TSO + Médicaments	18	8%
Héroïne et TSO + Médicaments + Tabac	2	1%
Héroïne et TSO + Médicaments + Autre	2	1%
Héroïne et TSO + Tabac	1	0%
Médicaments	7	3%
Médicaments + Autre	2	1%
Autre	5	2%

Les constats en 2022 :

- Près de la moitié (42% id depuis 2020) des patient·e·s suivi·e·s sont concerné·e·s par une seule problématique dont 24% suivi·e·s uniquement pour TSO (en baisse constante depuis 2017 : 28% en 2021, 29% en 2020, 31% en 2019, 33% en 2018, 37% en 2017) et 13% pour des problématiques Alcool (10% depuis 2018). 58% concernent donc plusieurs problématiques associées (voit détail ci-dessous).
- Le tabac est toujours envisagé comme une co-consommation, c'est aussi le cas pour la cocaïne cette année (alors qu'en 2021 deux patients n'étaient suivi que pour leur consommation de cocaïne)
- Concernant les autres, on note l'apparition de la mention de jeu pathologique, addiction au travail et de consommation de kétamine.

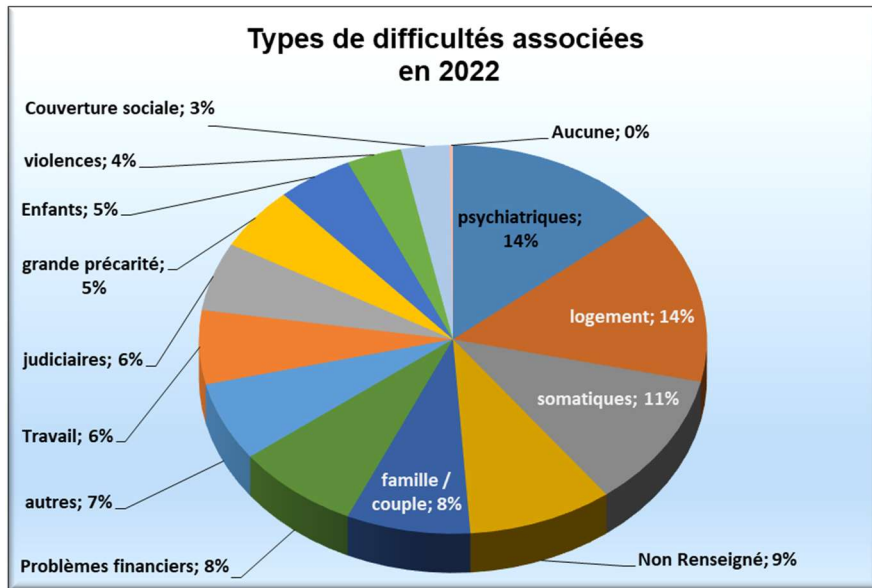
Si on regroupe les problématiques par groupe, on obtient la répartition suivante :



Les constats en 2022 :

- Les Interventions concernent toujours majoritairement des personnes sous substitution (36% des Interventions, -1) mais c'est une catégorie en diminution constante depuis plusieurs années (46% en 2017).
- L'addiction à l'alcool reste la 2<sup>ème</sup> cause de demande d'Interventions (25%, id 2021).

## F. – DIFFICULTES ASSOCIEES DES PATIENT'E'S



La grille d'évaluation a été modifiée en 2021 pour cet indicateur, avec l'apparition de nouveaux critères (Famille/Couple, Problèmes financiers, Violence, Grande précarité et Travail) afin de diminuer le nombre de réponses "autres" qui étaient constatées.

On note toujours une prédominance des problèmes psychiatriques et des problèmes de logement (tous deux à 14% des difficultés mentionnées, Id 2021), dépassant les problèmes somatiques (11%, +1) et les problèmes familiaux (8%, -3). A noter les problèmes de travail (6%, +2) qui passent du 12<sup>ème</sup> rang en 2021 au 8<sup>ème</sup> en 2022.

## G. – MOTIVATION DU PATIENT DANS LE SOIN

Les scripteurs ont des difficultés à s'appropriier ce nouveau critère ajouté à la feuille d'évaluation en 2021 (d'où encore un grand nombre de "non renseigné"). Toutefois on est passé de 63% d'item « non renseigné » en 2021 à 47% en 2022.



## H. – NATURE DES PROBLEMES AYANT MOTIVE LA DEMANDE D'INTERVISION

La **question n° 1 "Quel était le problème ayant motivé l'Intervision"** est une question ouverte ; on obtient 133 réponses différentes (les rares réponses revenant plusieurs fois concernent principalement la mise en place de relais ville ou de protocole gélule pour la méthadone et des items généraux type "suivi du patient"). Le type de réponse varie énormément selon la personne qui complète la fiche, donc parfois même au sein d'un même Pôle d'Intervision (phrase affirmative/interrogative, un mot résumant un problème ou long détail dépassant largement du cadre, etc.)<sup>6</sup>.

On retrouve néanmoins des grands thèmes récurrents tels que :

- des questions d'ordre purement médical,
- des difficultés sociales, familiales ou psychiatriques compliquant la prise en charge du patient,
- des problèmes liés à des consommations persistantes des patient·e·s ou à des de mésusage des traitements,
- des problèmes relationnels avec les soignants ou les accompagnateurs sociaux.

## I. – PISTES PROPOSEES A L'ISSUE DE L'INTERVISION

Les principales réponses apportées concernent :

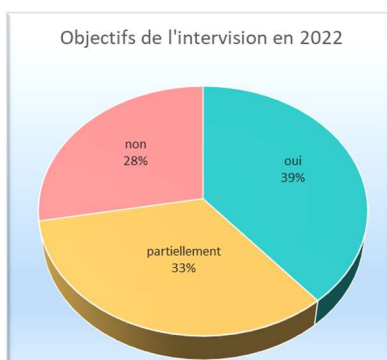
1. Remobiliser le patient dans le soin (17%, +4)
2. Optimiser l'accompagnement  
Orienter vers (tous deux à 15% des réponses apportées, id 2021))
3. Mettre en place un accompagnement conjoint entre (...) (12%, +1)

Rappel 2021 :

1. Optimiser l'accompagnement  
Orienter vers (tous deux à 15% des réponses apportées)
2. Poursuivre la prise en charge actuelle (14%)
3. Remobiliser le patient dans le soin (13%)

## J. – OBJECTIFS

En ce qui concerne **la question "Objectif de l'Intervision"**, on trouve la répartition générale suivante :

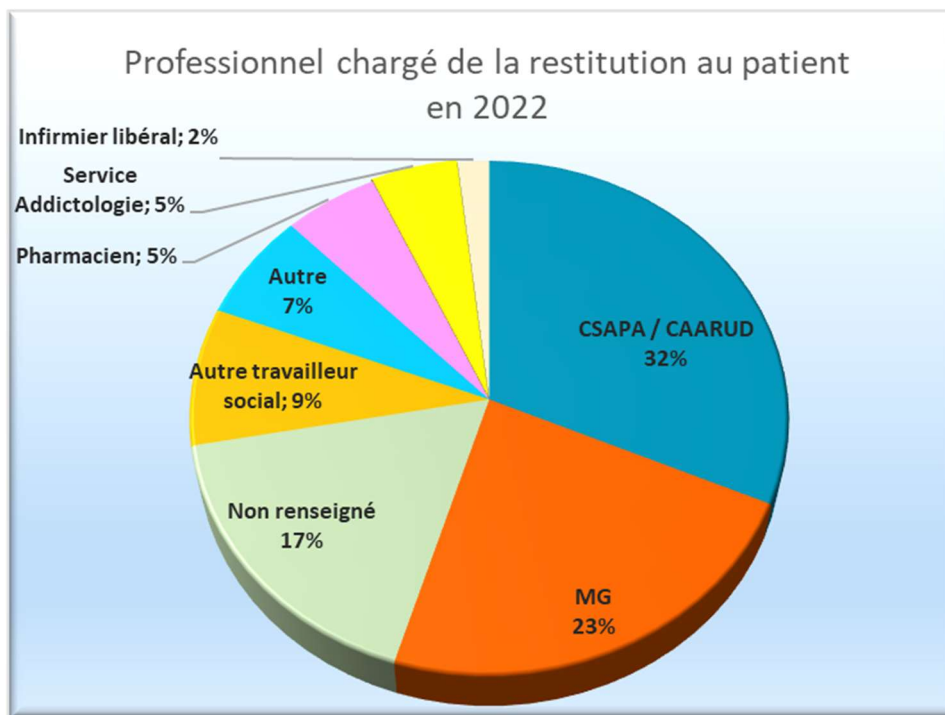


<sup>6</sup> Voir en annexe 4 la totalité des réponses recensées  
Rapport d'activité 2022– GAHdF

## K. – RESTITUTION AU PATIENT

L'Intervision se faisant avec l'accord du patient, prévenu de la tenue de la réunion, il est important de lui faire un retour sur les échanges à son sujet qui s'y sont déroulés et ce qui a pu être décidé.

Nous avons décidé de faire figurer sur la nouvelle fiche d'évaluation le responsable de cette restitution, afin de contractualiser encore plus la nécessité de ce retour au patient.



L'ordre des restituteurs et leur répartition reste identiques :

1. CSAPA ou CAARUD (+1 point)
2. MG (+1)
3. Non renseigné (+1)
4. Travailleur·euse social·e hors CSAPA et CAARUD (-4)
5. Autre (+3)
6. Pharmacien (-3)  
Service addictologie (+1)
7. Infirmier·ère libéral·e (=)

Sans surprise, c'est majoritairement le demandeur qui est le restituteur, même s'il arrive qu'il passe la main à un autre interlocuteur désigné lors de la réunion.

### L'évolution de notre activité

#### 1) Le nombre d'Intervisions

**74 Intervisions ont eu lieu en 2022, réparties sur 17 Pôles.** C'est 1 de plus qu'en 2021, mais cela reste inférieur au niveau préalable à la crise sanitaire (83 en 2019). Ce sont **217 situations complexes** de patients qui ont été étudiées.

Après 2 années marquées par les conséquences de la pandémie de Covid-19, la situation s'est normalisée durant l'année 2022. Cependant, la perte d'habitude de se réunir perdure dans certains Pôles. La baisse de la **démographie médicale** accentue la charge de travail des médecins libéraux. Conjugué à des **départs en retraite** de référents de Pôle, ce contexte général pèse sur la capacité des médecins à libérer du temps pour les Intervisions, malgré la possibilité d'assister aux réunions en visioconférence.

#### 2) Le travail de développement

L'équipe salariée et les bénévoles de l'Association ont poursuivi leurs efforts de développement de l'Intervention sur les **Hauts de France** (cf p 6 à 8). Cependant, la charge de travail des professionnels libéraux évoquée précédemment limite les opportunités de rencontre qui permettrait de leur faire connaître l'outil.

Le développement de nouveaux Pôles reste complexe tant sur les départements historiques (Nord et Pas de Calais) que sur les départements Picards. Les interlocuteurs sont nombreux à se montrer intéressés lorsque le projet leur est présenté, cependant le passage à la mise en œuvre reste difficile. Cela est majoritairement lié au **temps administratif** nécessaire à l'organisation, mais aussi au manque de **disponibilité des intervenants**, notamment médicaux.

L'Association souhaite accentuer le travail de sensibilisation à l'utilisation de l'Intervention dans les situations complexes en addictologie à destination des acteurs qui favorisent **l'exercice des soins coordonnés**. Nous comptons fortement sur le développement des nouvelles formes d'organisation de l'offre de soins (notamment les **CPTS**, mais aussi les **DAC**) pour pouvoir créer de nouveaux Pôles ou redynamiser des Pôles en difficultés (notamment quand le référent du Pôle part en retraite). Beaucoup de ces structures étaient encore en cours de création en 2022 et donc non encore opérationnelles. Celles qui étaient suffisamment avancées et qui présentaient un projet addictologie, malgré nos différents contacts, ne se sont pas encore appropriés l'outil Intervention. Nous butons là encore sur des questions d'organisation (les CPTS, comme d'ailleurs les MSP, refusant de prendre celle-ci en charge sans budget supplémentaire).

#### 3) Le Temps Fort

Le Temps Fort initialement prévu en 2020 mais reporté à plusieurs reprises pour cause de crise sanitaire a finalement pu avoir lieu le jeudi 17 Novembre à la Faculté de Médecine de Lille. Il portait sur la thématique **"La place des acteurs de santé autour du patient addict : nouvelles addictions, nouvelles pratiques"**.

L'atout majeur de cette journée a été de réunir une grande diversité d'acteurs, dont certains découvraient l'Intervention.

Les participants ont tous fait part de l'importance de se retrouver après une longue période d'isolement. Les discussions autour de situations rencontrées par les uns et les autres dans leur pratique professionnelle ont permis de croiser les regards et d'évoquer les difficultés de chacun. Nous avons relevé un besoin important d'échanges mais aussi d'information sur les différentes structures, dispositifs et acteurs des champs de l'Addictologie et de la Psychiatrie.



## **Les Intervisions : participants, demandeurs et motifs**

### 1) Les participants libéraux

En 2022, Les Intervisions ont permis de réunir **381 participants** (voir détail p 16 et 17) dont **79 libéraux**, pour un total de 731 participations dont 178 de libéraux. Ce sont **22 nouveaux professionnels libéraux** qui ont découvert cet outil en 2022. **Les libéraux représentent 24% des participants aux Intervisions en 2022.**

**La participation du médecin traitant aux Intervisions reste une difficulté mais ils sont mieux repérés.** S'ils étaient autrefois peu connus des sites organisateurs (43% des médecins traitants n'étaient pas connus en 2019) ils sont maintenant mieux identifiés : 84% des patients avaient, en 2022, un médecin traitant repéré. Mais ils se déplacent moins en Intervention quand ils sont invités (64% des médecins traitants connus invités ont participé à une Intervention en 2022, contre 68% en 2021). **De façon générale c'est 40% des médecins généralistes invités qui se sont déplacés.**

**La participation des pharmaciens**, qui avait fortement diminuée pour des problèmes de disponibilité liés aux tests et vaccination en officine durant la période de crise sanitaire, tend à reprendre. En 2022, **70% des pharmaciens invités se sont déplacés.**

**La participation des autres professionnels libéraux, représentés principalement par les psychiatres et infirmiers**, reste minoritaire. Cependant, on prévoit que leur participation est amenée à progresser du fait d'une évolution dans la typologie des demandeurs d'Intervention et du développement potentiel des prises en charge des patients addicts en Ville dans le cadre des projets Addictologie des CPTS. Le développement des nouvelles structures de soin qui proposent des formations de repérage et d'accompagnement des patients addicts en Ville (développement des sevrages ambulatoires) devrait également favoriser cette tendance.

Au total, **les libéraux représentent 25% des professionnels présents** en Intervention.

### 2) Les demandeurs d'Intervention

Pour la première fois, **les libéraux sont les premiers demandeurs d'Intervention** (41% des demandes, 30% venant de médecins généralistes et 11% de pharmaciens). Cela est probablement lié au fait que les MSP deviennent des lieux d'organisation réguliers. **Les CSAPA ou CAARUD** regroupent 36% des demandes. A noter que la demande des libéraux, quand l'Intervention n'a pas lieu dans une MSP, passe généralement par l'intermédiaire du CSAPA et non par une demande directe de ceux-ci auprès de l'Association.

La demande peut aussi venir de divers intervenants du secteur social (11%) ou des services hospitaliers (6%).

Nous remarquons que les demandes d'Intervisions de la part de médecins qui font partie de structures d'exercice de soins coordonné se développent, en particulier les Maisons de Santé Pluridisciplinaires. Ces structures s'impliquent de plus en plus et 4 sont lieux d'Intervention en 2022 : Aulnoye-Aymeries, Blériot Sangatte, Calais, Dunkerque. Ce constat nous encourage à porter notre effort de communication pour le développement de l'Intervention sur les structures de ce type, qui sont à la fois dotées d'un lieu de réunion et d'une coordination.

### 3) Les motifs des demandes d'Intervention

Le motif d'adressage peut être caractérisé en fonction du demandeur. Les libéraux sont principalement demandeurs d'Intervention au motif de la complexité du suivi des patient·e·s, la dégradation des patient·e·s, mise en difficulté des professionnels et enfin le mésusage du traitement.

Les CSAPA et CAARUD sont demandeurs pour tous les motifs, principalement pour des problèmes de dégradation des patient·e·s, relais de prise en charge et mésusage.

Les services hospitaliers (service addictologie d'hôpitaux généraux ou CMP ou services dépendant des EPSM) restent peu demandeurs, malgré les comorbidités psychiatriques fréquentes des patient·e·s, sauf pour des raisons de dégradation des patient·e·s et de rupture de soins.

**Les principaux motifs de demande d'Intervision sont la complexité du suivi du patient** (22% des Intervisions), la dégradation de la situation du patient (14% des Intervisions) et des problèmes liés au mésusage de traitement (9%).

**Les problématiques des patient·e·s suivi·e·s en Intervision restent majoritairement la consommation d'héroïne et les traitements de substitution aux opiacés** (38% des Intervisions) puis des problématiques Alcool (25%) et des addictions médicamenteuse (17%).

Les problématiques évoquées lors des Intervisions reste très orientées vers les opiacés. Cependant, du fait de l'évolution de l'adressage par des structures d'exercice coordonné en ville (MSP), il est probable que les demandes concernant des problématiques telles que l'alcool, le tabac ou les médicaments prennent de l'ampleur dans les années à venir.

En termes de **difficultés associées aux problèmes d'addiction** du patient, on retrouve en priorité des comorbidités psychiatriques (14%) et des problèmes de logement (14%) devant les problèmes somatiques (11%) et les problèmes familiaux (8%). A noter en 2022 la mention de plus en plus importante de difficultés liées au travail (6%).

Depuis 2021 nous interrogeons les professionnels sur la **motivation du patient dans le soin**. Si ce critère n'a pas encore été totalement intégré avec encore 47% de "non renseigné", les rédacteurs se l'approprient de plus en plus (63% de non répondu en 2021).

La majorité des patient·e·s suivi·e·s en Intervision se trouvent en phases de contemplation (17%), pré-contemplation (10%) et maintien (9%). C'est un critère parfois difficile à évaluer et pour lequel il n'est pas facile de trouver une solution lors d'un constat de non motivation dans le soin.

L'Intervision en elle-même peut aider le patient à adhérer au soin ou un parcours de soin, par sa participation à la réunion ou grâce au compte rendu qui lui en est fait. Majoritairement c'est le demandeur de l'Intervision qui s'occupe de la restitution (les CSAPA et CAARUD et le secteur social étant ceux qui tendent le plus à déléguer cette restitution à un autre professionnel qui sera amené à voir le patient avant eux). L'Intervision peut également être demandée par un professionnel qui constate un danger pour le patient en refus de soin.

On constate d'ailleurs que les pistes **proposées à l'issue de l'Intervision** concernent majoritairement la (re)mobilisation du patient dans le soin (17%), puis l'optimisation de l'accompagnement (15%) et enfin une orientation vers un service ou dispositif (15%).

**L'ensemble des participants exprime une satisfaction générale quant à leur participation aux Intervisions.**

## **Les perspectives pour l'année 2023**

Il conviendra de redynamiser les Pôles (notamment sur la métropole Lilloise) qui avaient un rythme régulier d'organisation d'Intervisions avant la crise sanitaire et qui ont partiellement, voire totalement, perdu l'habitude de ces rendez-vous de coordination pluridisciplinaire.

Nous prévoyons également de communiquer davantage envers les infirmier·ère·s libéraux·ales et de pratiques avancées, les psychiatres addictologues et les maisons de santé et autres structures d'exercice de soin coordonné qui pourront à l'avenir être des partenaires privilégiés dans l'accompagnement des patient·e·s présentant des troubles addictifs.

Nous comptons fortement sur une mise en œuvre effective des CPTS et des DAC pour co-organiser avec nous de prochaines Intervisions.

L'année 2023 sera également celle de la négociation d'un nouveau CPOM qui permettra de fixer les objectifs pour les 5 années à venir, en tenant compte des évolutions du secteur et des besoins des utilisateurs des Intervisions.

Concernant le fonctionnement interne, une réorganisation interne de l'Association a abouti à l'externalisation de la comptabilité afin de pouvoir réduire le poids budgétaire des fonctions support et recentrer les moyens alloués vers l'activité.

L'Association souhaite expérimenter une mission de médecin au sein de l'équipe salariée, ce qui permettrait d'augmenter notre capacité de communication à destination des médecins libéraux et préparer en Intervention un dossier médical cohérent en cas de recherche d'un médecin traitant pour le patient dont la situation est étudiée.