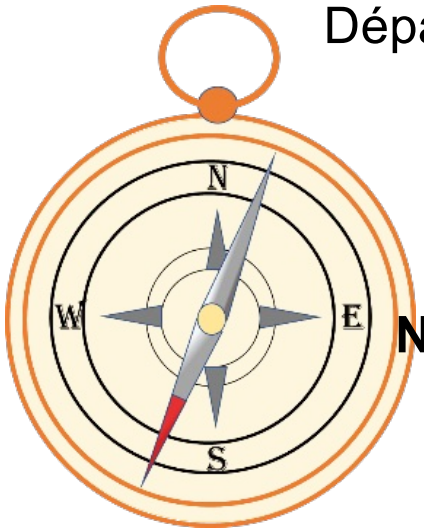
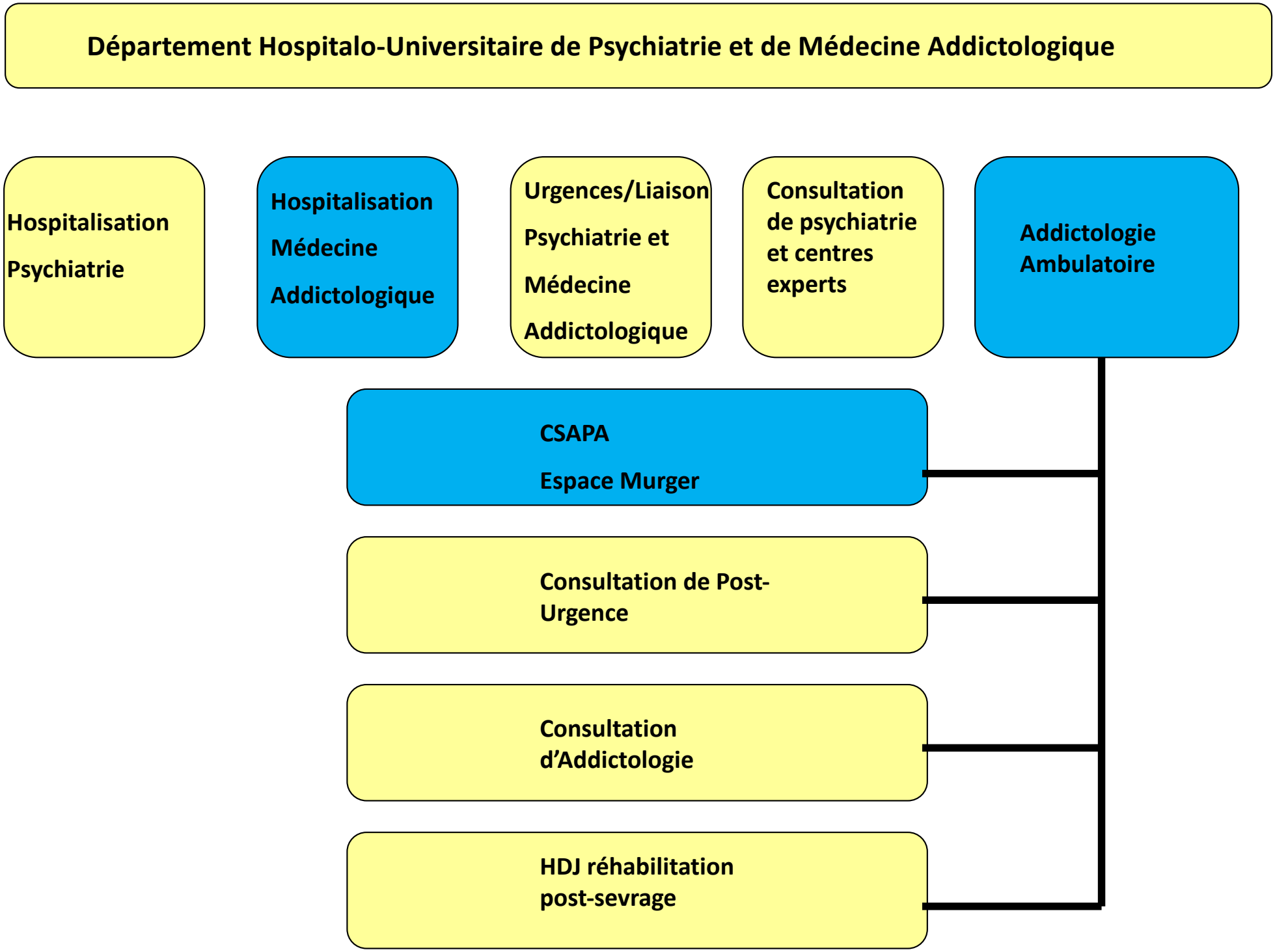
FLUID-CRACK-PSY

Pr Florence VORSPAN
Département de Psychiatrie et de Médecine Addictologique
Hôpital Fernand Widal APHP.NORD
Université de Paris
INSERM Umrs 1144
FHU NOR-SUD
Network of Research in Substance Use Disorders




Département Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie et de Médecine Addictologique
Hospitalisation Psychiatrie
Hospitalisation Médecine Addictologique
Urgences/Liaison Psychiatrie et Médecine Addictologique
Consultation de psychiatrie et centres experts
Addictologie Ambulatoire
CSAPA Espace Murger
Consultation de Post-Urgence
Consultation d'Addictologie
HDJ réhabilitation post-sevrage

Activités de soins historiques de l'hôpital

CSAPA Espace Murger

File active 997

Dont cocaïne/crack 250

Partenariat avec le médico-social
150 sevrages HC

HDJ

Hospitalisation

900 sevrages par an

ntrications médicales / addictologiques / psychiatriques

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

	Sevrages hospitaliers totaux / lits	Diagnostic principal cocaïne dont 50% crack	Diagnostic secondaire cocaïne ou crack
2009	929 /48	12	0
2014	993/ 48	41	9
2019	840 /48	104	22
2020	582 / COVID	105	20
2021	642 /COVID	87	11
2022	650 / départs de soignants	90	12
2023 (01-08)	503 / 40	106	

FLUID –CRACK: C’est quoi?

Une **filière de dépistage,**

de diagnostic et d’orientation :

fluidifier le parcours psychiatrique des consommateurs de crack

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Un doublement en 10 ans : 43 000 usagers en France

- *13 000 à Paris et sa banlieue (70% du public des CAARUD)*

Problème de santé public

- *Pas de traitement validé*
- *Des **troubles psychiatriques** pré existants **et** induits par la substance*
- *Une difficulté à entrer dans un parcours de soins*
- *Comorbidités somatiques, **surmortalité***

Une population atypique

- *Précarité et dégringolade sociale*
- *Forte représentation féminine **16,5%***

Stigmatisation

- *Médias, riverains, soignants…*

ASSISTANCE PUBLIQUE DE

Objectif du projet

- **Fluidifier** et organiser le parcours de soin psychiatrique et addictologique des usagers de crack
- Apporter une **expertise diagnostique et thérapeutique**
- **Pour les patients les plus éloignés du soins**
- **Faire le lien entre les structures médico-sociales et psychiatriques**
- **Fidéliser les patients dans des parcours pour éviter les ruptures de soins**
- **Améliorer le pronostic global de ces populations fragiles**

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Usagers de crack

- Présentant des symptômes psychiatriques :
  - ***Symptômes délirants***
  - *Dépression, trouble de l'humeur*
  - *Idées suicidaires*
  - *Trouble stress post-traumatique*
  - *Troubles attentionnels, cognitifs*

- Questionnement diagnostique ou thérapeutique

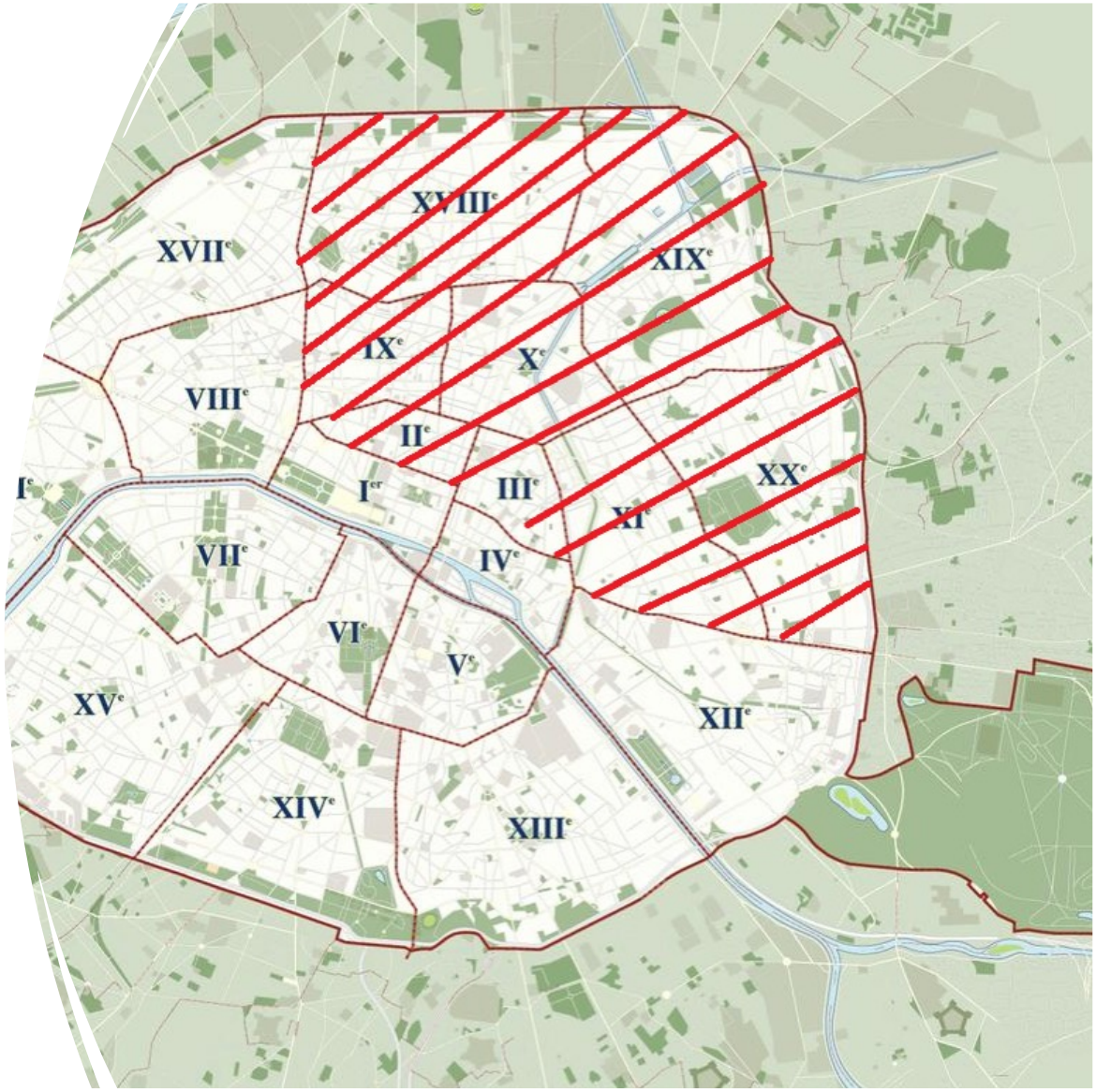
- **Rupture de soins**

- Difficulté dans l'organisation du parcours de soins

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Zone

- **Etablissements médicaux sociaux : CSAPA, CAARUD, SCMR…**
- **Services d'urgences via les psychiatres de garde (CPOA, USM Larib…)**
- **Services d'hospitalisation en psychiatrie : lien avec l'unité ELA du GHU**
- **CMP et EMPP**



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Un Médecin psychiatre (TP)

Laura LENOIR (PHC)

Un Educateur spécialisé (TP)

Sébastien SCHOTT

Case Manager

Recrutement récent : Chloé Samson (20%)

Une IPA

Chloé POUPAUD

Un médecin généraliste (10%)

Gilles CROSNIER LECONTE

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Rôle du médecin

- **<u>Évaluation diagnostique</u>**
  - La plus précise possible
  - Echelles spécifiques et adaptées au trouble de l'usage du crack

- **<u>Évaluation thérapeutique</u>**
  - Mise en place ou adaptation de traitement
  - Rôle de du PENFLURIDOL (ACEMAP) et des traitements neuroleptiques retards

- Organisation d'hospitalisation, cure de sevrage et post-cure

- Importance de **l'alliance thérapeutique** : possibilité d'aller vers le patient

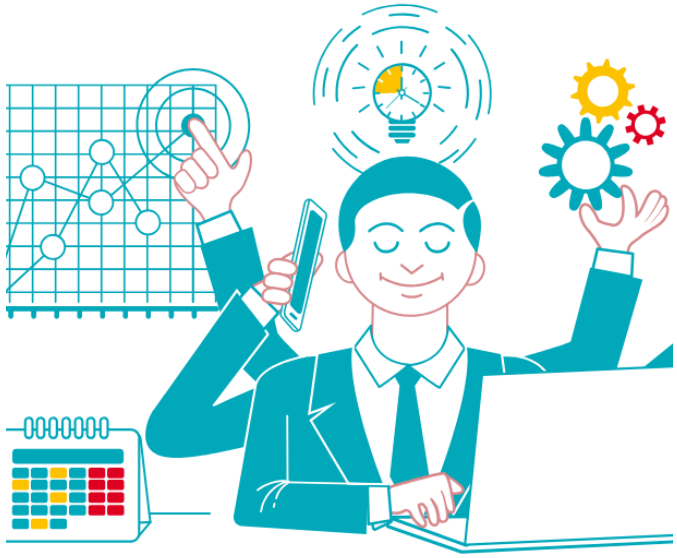
ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Rôle de l'éducateur

- Elaboration d'une relation de confiance
- Accompagnement des patients dans les lieux de soins
- S'identifier comme référent de proximité
- Etablissement d'un projet de vie
- Orientation des patients vers les équipes sociales adaptées

Rôle du Case Manager

- Rôle de coordination central
- Rassemble les acteurs du parcours de soin autour du patient
- Entretiens de suivi
- Participation à l'élaboration et au suivi du parcours de soin
- Favorise l'adhésion du patient



Quelques chiffres entre novembre 2021 et juillet 2023

- 130 patients signalés :
  - Prise en charge active pour **75 patients**
  - Fin de prise en charge pour 38 patients (24 perdus de vue, **3 décès**, 8 relais, 5 départs de Paris)

- 176 consultations médicales, 122 rdv manqués
  - **7 sevrages ambulatoires**

- 109 consultations éduc spé, 52 accompagnements

- 60 déplacements : 134 entretiens

- **38 hospitalisations** : 10 secteur psy, 1 FW psy, 23 FW addicto, 5 CTR, 2 SSR

- Activité case manager :
  - Activité téléphonique : 9h/mois
  - Temps administratif : 72h/mois
  - Réunion d'équipe : 8h/mois
  - Réunions partenaires extérieurs : 6h/mois

Profil des patients suivis :

- **Traitements médicamenteux autre dépendance: 50%**

- **Pathologies psychiatriques**
  - Schizophrénie
  - T. de l'Humeur, PTSD, T. Personnalité
  - Tentatives de suicide

- **Précarité sociale**
  - Sans hébergement 48%
  - Hôtel social 24%
  - Sans papiers 42%

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Mme X, 29 ans

- Signalement avril 2022 maraude EGO
- Suivi secteur psy depuis 10 ans, trouble neuro-développemental sévère et résistant, mise en échec de plusieurs projets de réhabilitation psycho-sociale
- Parcours de rue, rupture de contact avec sa famille, scènes de conso depuis 5 ans (crack), aggravation tableau psychiatrique
- Pathologies somatiques sévères avec refus de soins : IRC terminale, VIH non stabilisé, dermatose eczématiforme et pustuleuse, Kératite atopique sévère, Myasthénie auto-immune
- Début 2022 : centre d'éthique à la demande de son secteur =>projet de limitation de soins (pas de dialyse, pas de greffe rénale) du fait du refus de la patient => désinvestissement du secteur
- Entre février et septembre 2022 : multiple passage aux urgences
- Intervention équipe Fluid-Crack : supervision des équipes de la maraude EGO, rencontre de la patiente, synthèses avec le secteur, prise de contact avec les soins palliatifs, dossier d'ACT PHASE => **important travail de coordination ++**
- Hospitalisation sur son secteur en septembre 2022 puis transféré en soins palliatifs le 10/11/2022. Décédée le 17/11/2022 en soins palliatifs.

Mr R, 34 ans

- Signalement CSAPA partenaire, suivi depuis plusieurs années pour TU lié aux opiacés et à l'alcool. Substitué par MTD avec délivrance quotidienne.
- Schizophrénie déficitaire instable difficile à prendre en charge : refus relais CMP, refus injection retard, inobservance partielle ttt NL Per os
- Plusieurs hospitalisation de répit sur FW en addictologie sans projet de post-cure (refus du patient)
- Précarité sociale : hôtel Assore, MDPH, aucune autonomie dans ses démarches…
- Fin 2022 : embolie pulmonaire sur abcès MIG => hospit en urgence sur l'unité MA1 FW
  - *Double prise en charge somatique et addictologique*
  - *Accepte injection retard Xeplion*
  - *Demandeur d'une post-cure pour la première fois : transféré SSR de Gouin pour 6 semaines*
- Utilisation du dispositif ARS pour les usagers de crack : suite à sa post cure le patient est transféré rapidement en CTR à Dijon à sa demande
- Actuellement en CTR : se passe bien, stabilisé sur le plan psychiatrique, investissement des activités, élaboration d'un projet de vie.

ACTIVITES de Recherche

INSERM UMRS 1144

Symptômes psychotiques
et
Troubles du comportement sous cocaïne

ANR 2021 remportée

Essai thérapeutique 2024?

Depuis 2019 : FHU NOR-SUD

9 services APHP

3 services GHU

4 associations gérant des EMS

8 unités de recherche

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Inserm

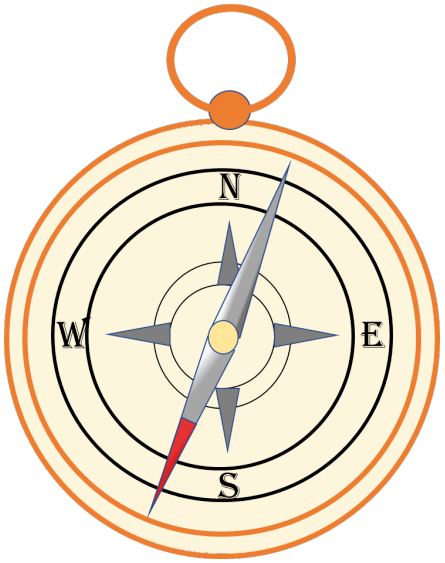
cnrs

Université Paris Cité

SORBONNE UNIVERSITÉ

Institut Pasteur

UNIVERSITÉ SORBONNE PARIS NORD



FHU NOR-SUD

Association Nationale de PRÉVENTION en ALCOOLOGIE et ADDICTOLOGIE
A.N.P.A.A. Île-de-France

EGO Aurore Association

ASSOCIATION charonne

Gaïa Paris

PIERRE NICOLE CSAPA

croix-rouge française
PARTOUT OÙ VOUS AVEZ BESOIN DE NOUS

GHU PARIS
PSYCHIATRIE & NEUROSCIENCES

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Financement ARS

- **Fond Innovation en Psychiatrie 2020: 217 000 euros**
- **Fond de lutte contre les Addictions 2022: 404 324 euros**
- **Crédits Non Reconductibles du CSAPA 2023 : 291 000 euros + 18 000 euros**

Ce dont nous avons besoin pour continuer

- Pérennisation des moyens

- Ré-ouverture de lits en addictologie pour ne pas rester les seuls

- Renforcement, élargissement, structuration du réseau

- Amont: Urgences, ELSA, HSA, LAM/LHSS, …

- DDO-PSY « soins sous contrainte »

- Aval: CTR, ambulatoire : renforcement des CSAPA et des CMP

SÉLECTION OFFICIELLE 2023

Prix Galien

Médaille © Me Albert de JAEGER