

Addictologie

- **Principal rédacteur de cette synthèse**
Henri-Jean AUBIN, Paul-Brousse.
- **Participation de la spécialité à l'aval des urgences**
 - Expérience d'unité d'addictologie post-urgences à l'hôpital Fernand-Widal, à développer auprès des autres SAU. Projet similaire proposé à Bicêtre dans le plan stratégique 2015-2019. Accueil à Bichat de l'addictologie en post-urgence.
 - Une ELSA (équipe de liaison et de soins en addictologie) est présente dans chaque hôpital équipé d'un SAU). Cette équipe facilite l'aval des urgences vers les lits de médecine de l'établissement ou des lits de sevrage complexe.
- **Grandes progrès envisageables dans la spécialité**
 - maladies qui progressent : alcoolisations excessives des adolescents et des adultes jeunes ; jeu excessif en ligne.
 - Innovations thérapeutiques : nouveaux médicaments en alcoologie, qui pourraient favoriser l'accès aux soins, et qui pourraient également réduire le recours à l'hospitalisation en alcoologie. Le bilan net entre l'augmentation du nombre de patients en soins et le moindre recours à l'hospitalisation pour chaque patient est encore inconnu.
- **Poids et profil des patients chroniques dans la spécialité**
 - La maladie addictive est chronique. La prise en charge se fait le plus souvent dans la durée. Elle est plus brève en tabacologie.
 - L'addictologie est une des premières réponses médicales aux maladies en lien avec la précarité
- **Masses critiques pour les activités cliniques et les plateaux techniques**
Les plateaux techniques ne sont sollicités qu'en cas de comorbidité (cancers, maladies du foie, infection VIH...).
- **Coopération avec les médecins de ville**
Les médecins de ville sont associés dans des réseaux de soins orientés sur les addictions ou sur la précarité.
- **Filières de soins à l'intérieur (entre les GH) et hors de l'AP-HP**
La filière de soins est à peu près en place en addictologie, organisée en structures médicosociales d'une part, et hospitalières d'autre part. Les structures hospitalières sont elles-mêmes organisées en 3 niveaux :
 - 1, niveau de proximité,
 - 2, niveau de recours,
 - 3, niveau d'expertise régionale.
- **Substituts à l'hospitalisation conventionnelle : hôpital de jour, hospitalisation à domicile, ambulatoire...**
L'AP-HP a commencé à se doter de structures d'HdJ en addictologie depuis le début des années 2000. Le déploiement de ces structures se poursuit dans les GH.
- **Impact de la télé médecine**
Faible pour l'instant mais réflexion à mener sur des avis à distance et des téléconsultations.
- **Commentaires libres**
 - Place éminente de l'addictologie auprès des personnes en précarité.
 - Nécessité de développer l'activité de soins auprès des adolescents et jeunes adultes.
 - Nécessité de développer l'activité de dépistage systématique et de soins auprès des femmes enceintes.