

Les missions des ELSA dans l'hôpital

Mobilisation et formation des équipes non spécialisées en addictologie

Yolaine JAUNASSE – éducatrice spécialisée

yolaine.jaunasse@ch-saverne.fr

Georgette HESS – médecin addictologue

georgette.hess@ch-saverne.fr

ELSA – Service d'addictologie

Centre Hospitalier Sainte Catherine

19 côte de Saverne

67700SAVERNE

Tel: 03.88.71.66.60 Fax: 03.88.71.66.68

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- Le service d'Addictologie du Centre Hospitalier de Saverne est composé d'un CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), d'une ELSA (Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie) et d'un HJA (Hôpital de Jour d'Addictologie).

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- Le personnel paramédical, infirmières, éducatrice spécialisée, et assistant(e)s sociaux est mutualisé entre le CSAPA et l'ELSA.

Chaque personne suivie en ambulatoire a un référent paramédical et un référent médical.

Quand une personne suivie en ambulatoire est hospitalisée c'est préférentiellement son référent paramédical qui le verra et qui continuera à la voir après l'hospitalisation, au moment de la reprise du suivi ambulatoire.

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- L'accès pour le personnel paramédical aux données du logiciel Dx Care : transmissions infirmiers, résultats biologiques, examens complémentaires... rend la prise en charge plus efficiente.

La secrétaire tient un cahier des personnes hospitalisées qui sont répertoriées, au fur et à mesure qu'elles nous sont signalées.

Chaque « paramédical » et chaque médecin a dans son agenda un créneau « hospitalisation » par jour pour favoriser la rapidité d'intervention.

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- La demande peut émaner de n'importe quel soignant, sans forcément de support papier, type « bon de consultation ».

Si le patient est connu et qu'on a connaissance de son hospitalisation, on n'attend pas la demande du service.

De préférence, le patient connu antérieurement sera vu par son « paramédical » référent.

Si le patient n'est pas connu, il sera vu par le « paramédical » le plus rapidement disponible.

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- Délai de prise en charge :
 - » Au service des Urgences : dans les 24h
 - » Dans les services : dans les 48h

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- Objectif du 1er entretien :
 - Evaluation de la situation, sociale, familiale, judiciaire, administrative...
 - Evaluation addictologique
 - Orientation, proposition, prise en charge :
 - pendant l'hospitalisation
 - après l'hospitalisation

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- Pendant l'hospitalisation :
 - Entretien médical et entretien psychologique et 2ème entretien « paramédical »
 - Proposition de venir aux réunions destinées aux personnes hospitalisées pour sevrage.

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- Après l'hospitalisation :
 - Suivi ambulatoire ici ou ailleurs
 - Post-cure
 - Hôpital de jour

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- La collaboration avec les services de médecine est globalement meilleure qu'avec les autres services car les patients hospitalisés pour sevrage le sont en médecine.

Le personnel a effectivement une meilleure connaissance de la clinique des addictions comme par exemple le repérage des signes de manque, le déni... et les membres du personnel connaissent les professionnels de l'équipe d'addictologie qui passent régulièrement dans les services.

La collaboration est aussi facilitée par la présence au staff du matin des médecins addictologues. Le service d'Addictologie est rattaché au Pôle « Médecine-Pharmacie » et les médecins addictologues (3 sur 4) participent au roulement des astreintes des praticiens hospitaliers de médecine.

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- Pour améliorer la collaboration avec tous les services, est proposé tous les ans, un cycle de formation, se déroulant sur une année destiné à tout le personnel hospitalier.

Rencontre des ELSA du Grand Est du 5 décembre 2014

- Une réflexion est en cours concernant :
 - la participation d'un ou plusieurs membres de l'équipe (un « paramédical » +/- un psychologue) aux transmissions de l'après-midi dans les services de médecine, dans le but d'améliorer la prise en soins des patients et favoriser le dialogue entre les équipes.
 - le passage systématique dans les services, notamment le service des Urgences, sans demande préalable : chaque « paramédical » devrait avoir un créneau bloqué pour cela une fois par semaine par exemple.

- Situation de Mme A., lors du 1er contact, le 2 août 2007 :
 - Adressée par le service de Médecine où elle est hospitalisée pour décompensation oedémato-ascitique.
 - Femme de 57 ans
 - Vit avec son mari, retraité, ancien chauffeur poids-lourd
 - 4 enfants, dont 2 décédés dans un AVP en 1993
 - A travaillé 25 ans comme ouvrière. Au chômage depuis 2005, suite à un licenciement économique
 - Bilan addictologique qui révèle un éthylisme chronique, familial, installé sur habitudes de vie.

Prise en charge hospitalière

- Hospitalisation du 2 au 15 août 2007 en médecine pour décompensation oedémato-ascitique.

Transfert en SSR du 15 au 25 août 2007, pour soins de suite de sa décompensation et consolidation de son sevrage.

- Hospitalisation en médecine en mars 2009 pour bilan pré greffe

Prise en charge addictologique

- ELSA sollicitée dès son admission. 1^{er} entretien d'évaluation, suivi de plusieurs entretiens (avec le médecin + paramédical référent).

Participation aux activités de groupe discussion autour d'un projet de soins où Mme décide d'arrêter ses consommations d'alcool.

Proposition d'un suivi ambulatoire à l'issue de son hospitalisation.

- Suivi ambulatoire d'août 2007 à juin 2011

Vue par l'ELSA, informée de l'hospitalisation préalablement programmée.

Arrêt du suivi ambulatoire décidé conjointement avec Mme A. en juin 2011

Prise en charge hospitalière

- Hospitalisation en médecine du 21 juin 2014 au 1^{er} juillet 2014 pour décompensation de sa cirrhose + dermite + cholécystite + diabète déséquilibré
- Hospitalisation en médecine du 24 septembre 2014 au 03 octobre 2014
- Hospitalisation en médecine du 9 au 20 octobre 2014 pour « placement »

Prise en charge addictologique

- Pas de prise en charge, faute de demande
- ELSA sollicitée le 30 septembre 2014
Mme bénéficiera d'une consultation la veille de sa sortie, le 2 octobre 2014.
- ELSA informée par Dr HESS, du fait de sa participation au STAFF des PH de médecine.
Mme sera vue en chambre. Son état ne permet pas de lui proposer une prise en charge.

Les freins

Le recours tardif à l'ELSA

Le « non-recours »

Les représentations négatives ou fatalistes
des équipes

La méconnaissance du fonctionnement de
l'ELSA et du service