

Repérage et orientation de
patients adultes/enfants dans un
hôpital mère enfant parisien,
création d'une filière de soin SAF

*Service de Pédopsychiatrie Hôpital
Robert Debré*

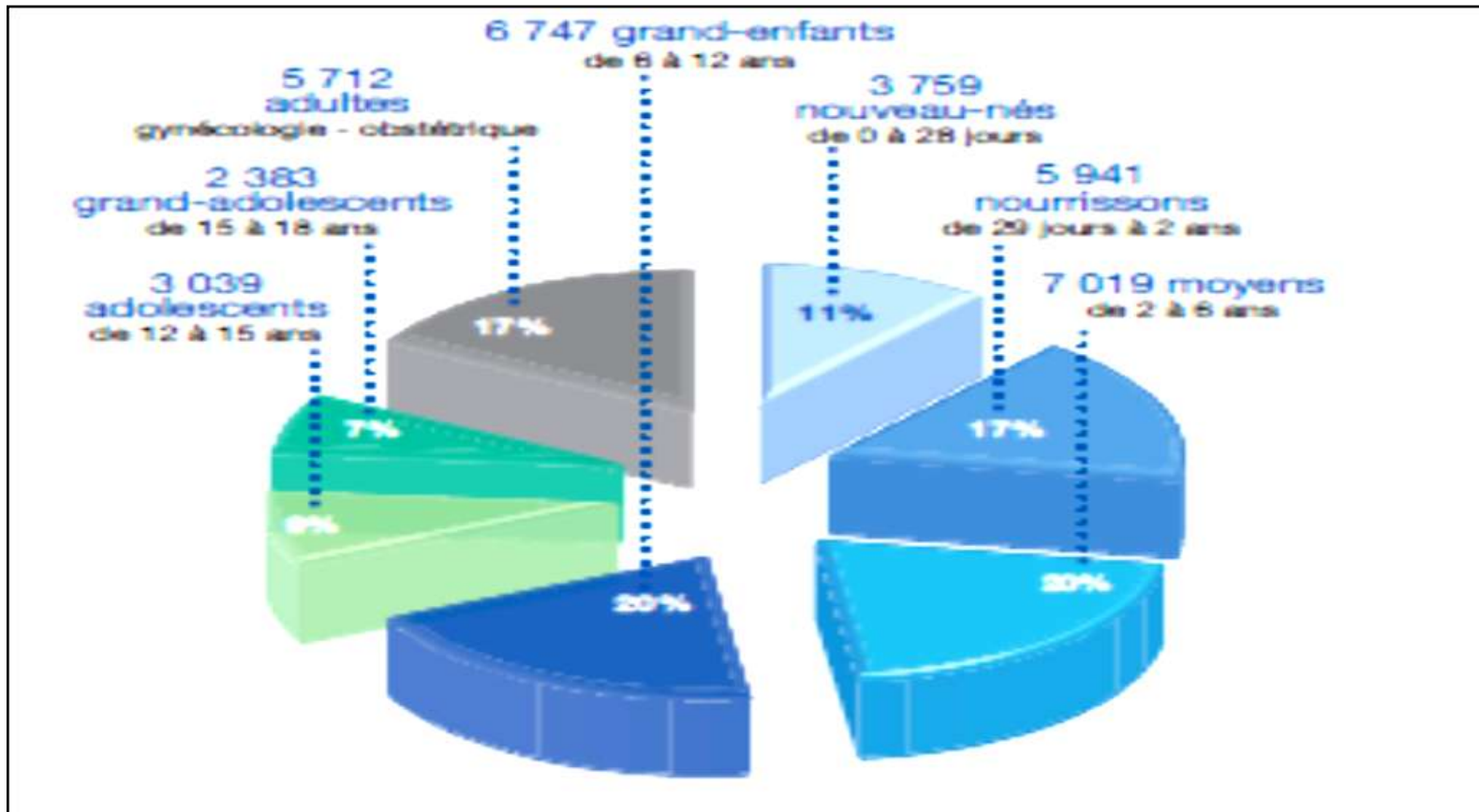
Médecin référent : Emmanuelle Peyret

Conflit d'intérêt

- Bouchara
- Ethypharm
- Gilead

Population prise en charge :

bassin de vie: la zone nord-est de la région parisienne



ACTIVITÉS CLINIQUES DE L'ÉQUIPE D'ADDICTOLOGIE

Unité intégrée d'addictologie en population pédiatrique (UIAPP)

I) CONSULTATIONS (Externes & Liaison)

- A) Consultation hospitalière d'addictologie (enfants-adolescents)
- B) Consultations Périnatalité (parents-Bébé)
- C) Liaison adolescent/femmes enceintes-parents et futurs parents
- D) Tabacologie du personnel

II) HOSPITALISATIONS

- HDJ (mutualisation avec le service de pédopsy)
- Sevrage Simple (Maternité, Néonatale, Pédopsychiatrie)

III) GROUPES THERAPEUTIQUES

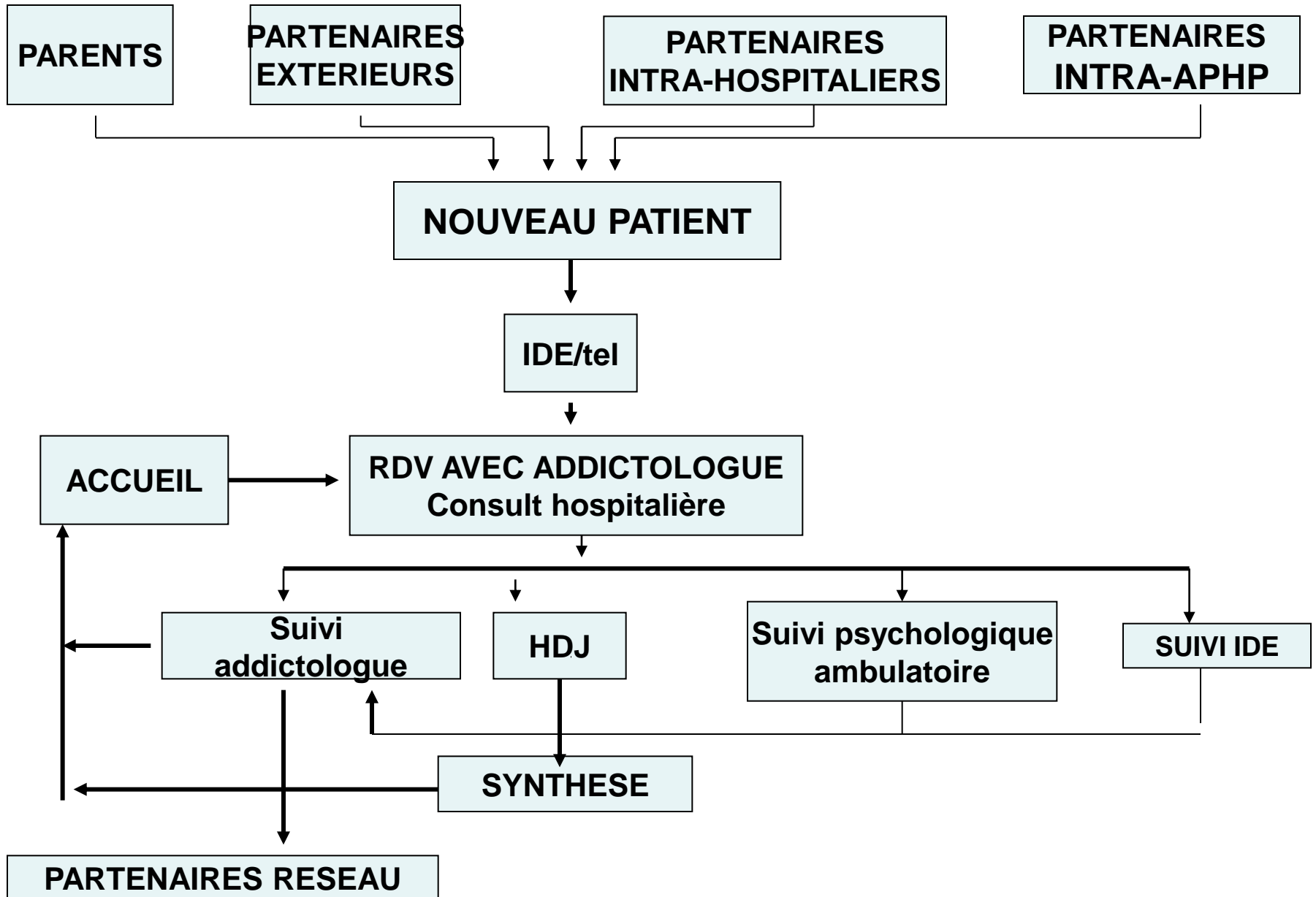
- Groupe de parole de parents

Patients enfants/Adolescents

Repérage des conduites addictives

- Parents
- Patient lui même
- Drogue infoservice
- CSAPA et CJC
- IDE, Médecin ou AS scolaire ou rectorat
- Éducatrice PJJ
- Maison de l'ado RD
- AEMO
- Médecins généralistes, Psychiatre ville ou pédopsy ville hôpital, pédiatres neuropédiatres.....
- Urgences (Trousseau, Lariboisière, RD)
- Liaison pédiatrique

Consultation hospitalière Adolescents- adossée au service de pedopsychiatrie **PARCOURS DE SOINS**



Orientation à court terme

Suivi ambulatoire RD

CARRUD

CSAPA, CJC

Hospitalisations de sevrage :

- Moins de 15 ans : en pédopsy RD
- Plus de 15 ans : Fernand Widal, Pédopsy Pitié, psy Secteur

Hôpitaux de jour :

- Paul Brousse
- Robert Debré

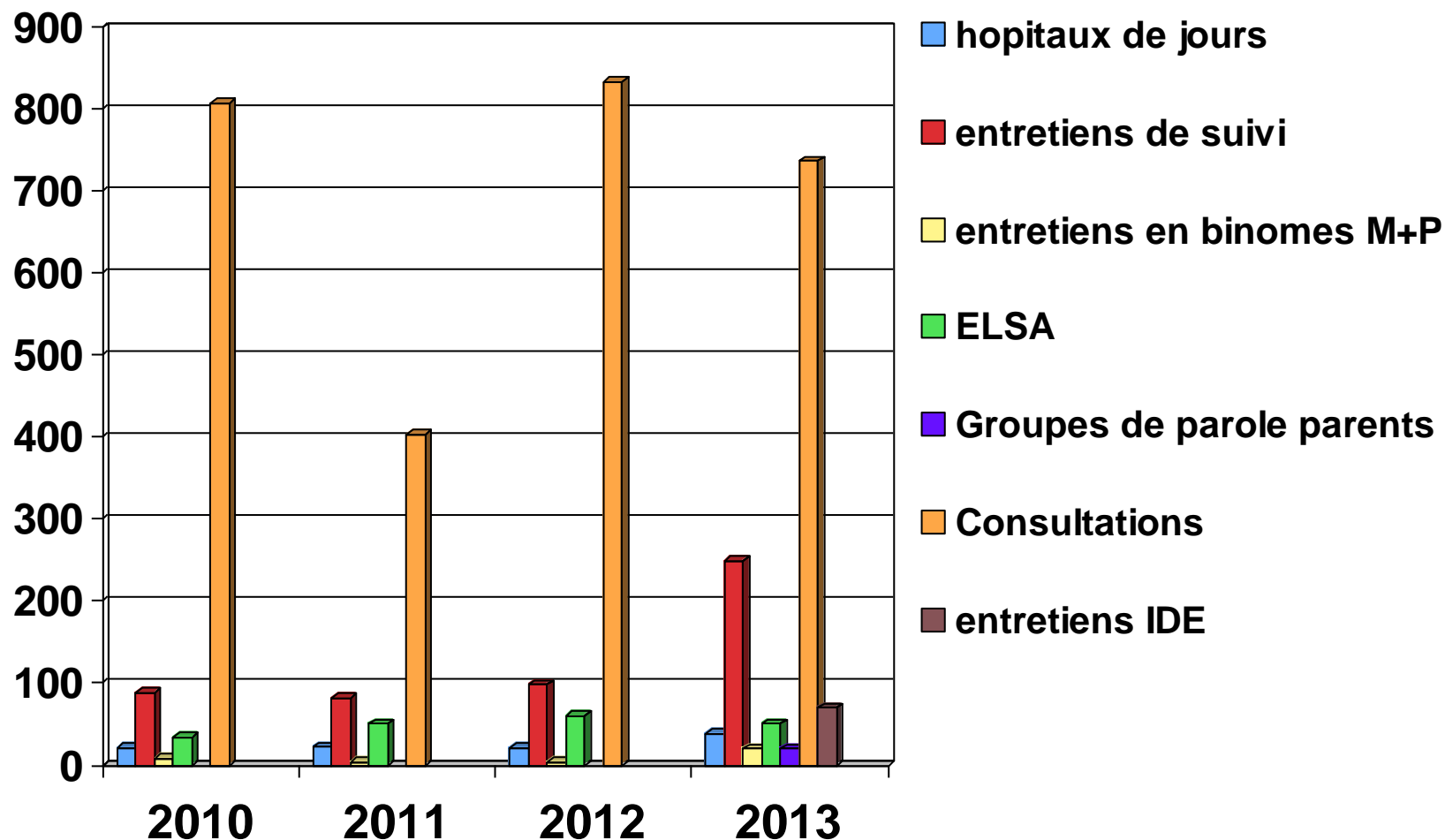
Orientation long terme

Suivi ambulatoire

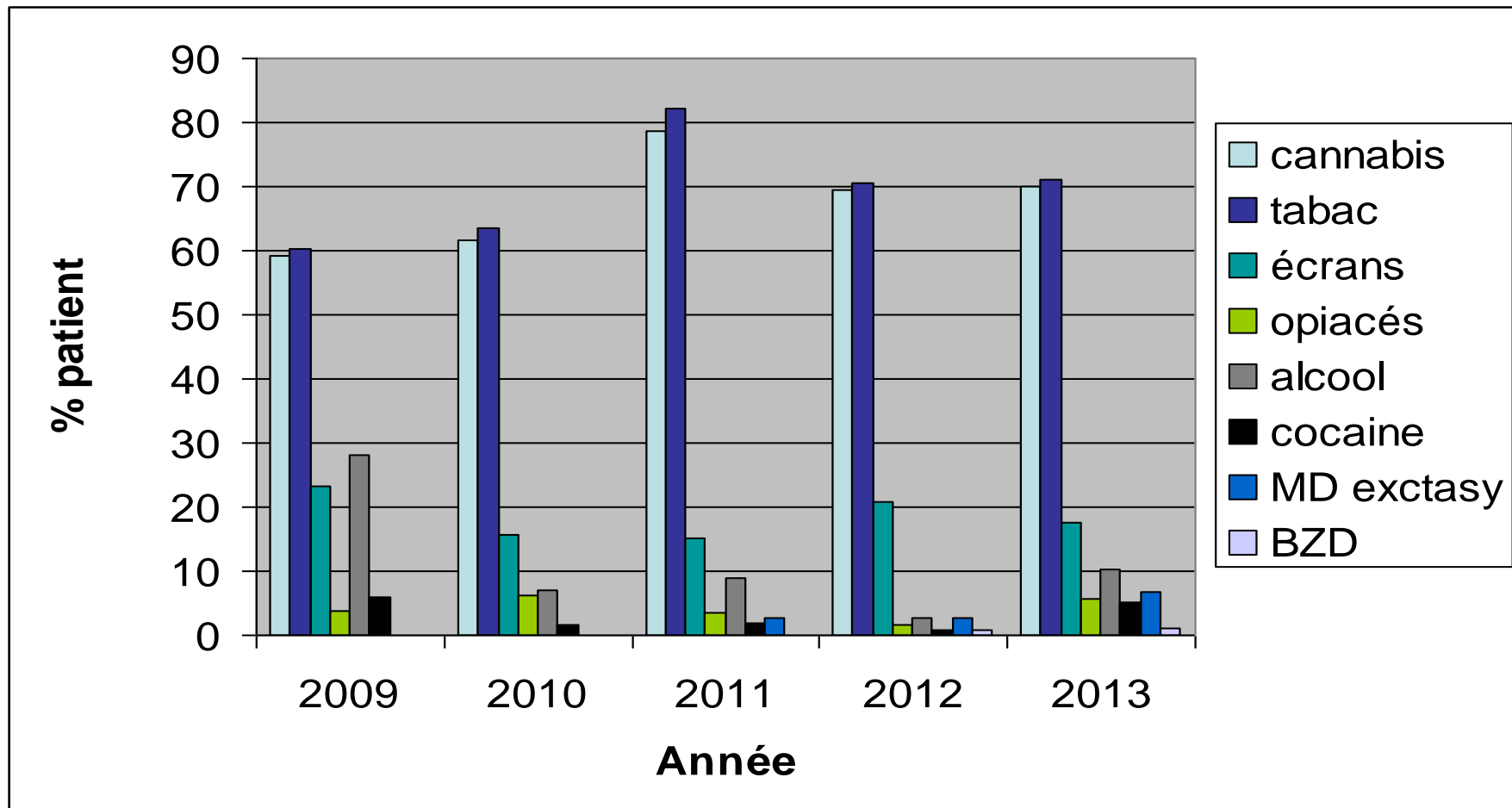
ou

- Internats thérapeutiques: Futur Antérieur (Embrun), Clinique DUPRE (Paris)...
- Post-cure : Espace du possible (Lille), La Corniche (Marseille) , Suerte.....
- ASE : contrat jeune majeur appartement THELEMITE, METABOLE....
- Famille d'accueil

ACTIVITÉS CLINIQUES DE L'ÉQUIPE



File active des patients venant à la consultation jeunes consommateurs d'Addictologie de l'Hôpital Robert Debré



HOSPITALISATIONS

HDJ (non labélisées) DISPOSITIFS ASSOCIES A LA Consultation

HDJ –EVALUATION DIAGNOSTIQUE d’ une journée:
MUTUALISATION des moyens du Service Pédopsychiatrie

OBJECTIFS

- orienter au mieux les prises en charge multidisciplinaires au cas par cas.

BILANS

- Bilans cognitifs et troubles des apprentissages
- Bilan de personnalité
- Bilan addiction spécifique
- Bilan psychiatrique (recherche de comorbidités)
- Bilan social et éducatif

HOSPITALISATIONS

HDJ (non labélisées)

HDJ ‘Thérapeutique’

Objectifs

- Prévention des conduites addictives
- Éducation thérapeutique

Organisation

- Soutien scolaire
- Groupe de parole ouvert à thème
- Intervention médicale de prévention à thème
- Ateliers thérapeutiques (Mindfulness, habilité sociales...)

HDJ « de crise »

Objectifs : soutenir le patient en situation de rupture

trouver une solution avec les partenaires extérieurs

soins et prise en charge ambulatoire (med, psy, infirmiers, éducateurs, AS)

GROUPES DE PAROLE PARENTS

2013 : Groupe de parole Parents

- Deux groupes animés par les Psychologues + IDE+ stagiaires psychologues
- Huit parents dans chaque groupe
- 10 séances de janvier à juin (de 18h à 20h tous les 14 jours)

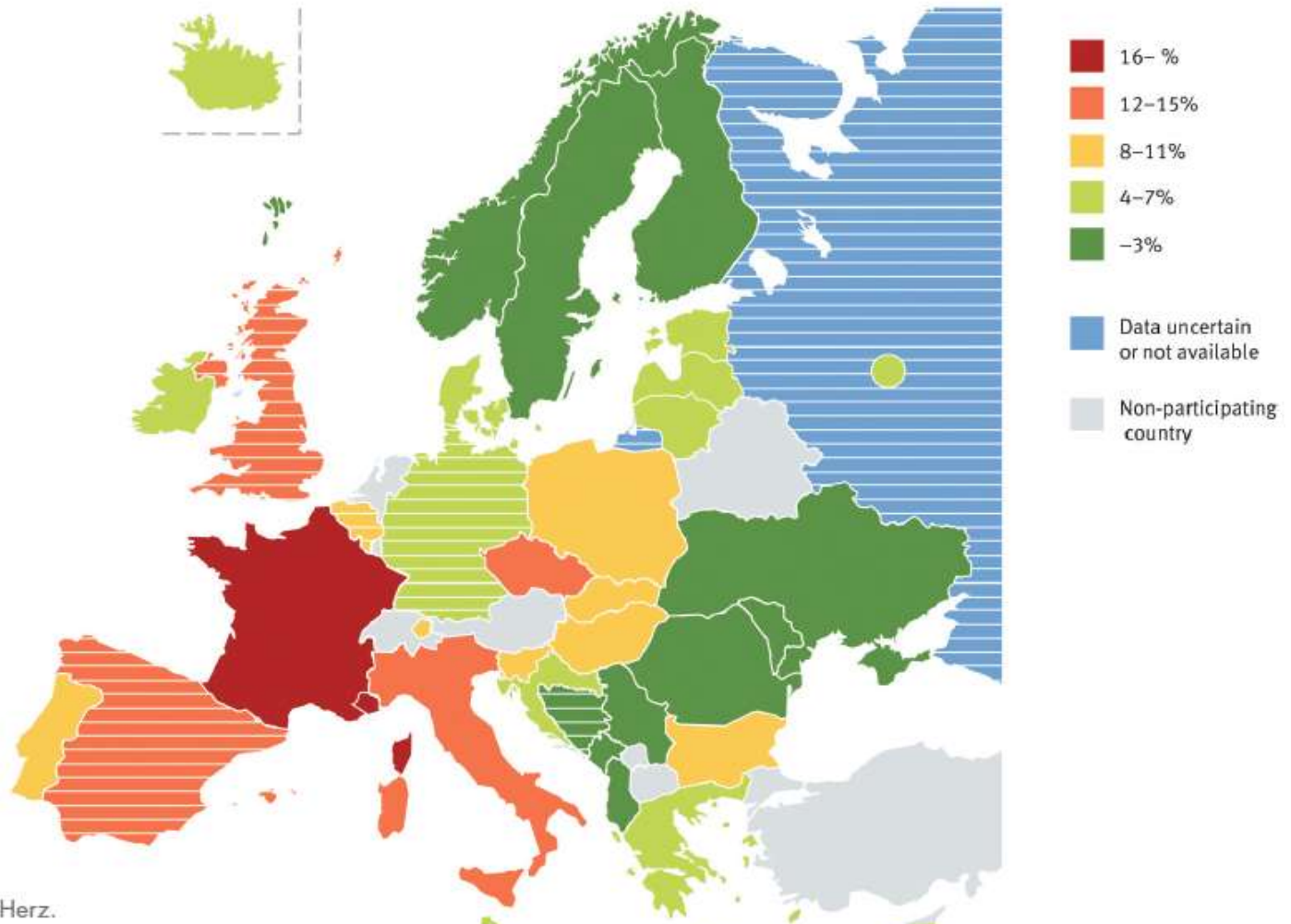
2016 : Ouverture aux parents des patients de la CJC Charonne (convention)

Innovation et recherche

- Amélioration de l'accès aux soins d'une population adolescente et jeune adultes grâce à la mise en place d'un traitement difficile d'accès (primo prescription hospitalière uniquement par des psychiatres ou neurologues) comme le **Methylphénidate**.
- Formation des addictologues, Médecins Généralistes, éducateurs, animateurs..... au repérage du TDAH, peu enseigné en France
Recommandations de l'HAS 2015
- *filière de soin ou « spécificité de la consultation d'addictologie de Robert Debré ».*
- Réduction de la consommation de cannabis chez des enfants et adolescents diagnostiqués TDAH et traités par méthylphénidate.
PREVENTION
- bénéfiques - **insertion sociale**
 - **comorbidités psychiatriques** *SUR POPULATION VULNERABLE*
 - **usage de SPA**

ESPAD Prévalence des consommations : **cannabis** dans les 30 derniers jours chez les 15-17 ans ESPAD 2011

Use of marijuana or hashish last 30 days. All students. 2011. Percentages.



(!) Belgium (Flanders), Bosnia and Herz. (RS), Germany (5 Bundesl.) and Russian Federation (Moscow):

France au premier rang !!!

Consommation et dépendance de cannabis

- prévalences de consommation de 39% chez les 15-16 ans
 - **prévalences de dépendance inférieures à 10%.**
-
- *Caldeira KM, Arria AM, O'Grady KE, Vincent KB, Wish ED. The occurrence of cannabis use disorders and other cannabis-related problems among first-year college students. Addict Behav. mars 2008;33(3):397-411.*
 - *Swift W, Hall W, Teesson M. Characteristics of DSM-IV and ICD-10 cannabis dependence among Australian adults: results from the National Survey of Mental Health and Wellbeing. Drug Alcohol Depend. 1 juill 2001;63(2):147-153.*

Lien entre consommation de cannabis et santé mentale

- **trouble psychiatrique** comorbide a été identifié chez **85 %** des adolescents présentant un trouble addictif

Bukstein OG, Bernet W, Arnold V, Beitchman J, Shaw J, Benson RS, et al. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with substance use disorders. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. juin 2005;44(6):609-621

- **TDAH** fréquemment rapporté chez les patients dépendants au cannabis

Wilens TE, Martelon M, Joshi G, Bateman C, Fried R, Petty C, et al. Does ADHD predict substance-use disorders? A 10-year follow-up study of young adults with ADHD. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. juin 2011;50(6):543-553. .

Selon le DSM V : le TDAH, classifié parmi les troubles neurodéveloppementaux

Défini comme un trouble comportant des problèmes de concentration, d'attention associés à de l'impulsivité et une hyperactivité psychomotrice

- **3 types de TDAH :**
 - avec prédominance « déficit attentionnel »,
 - avec prédominance « hyperactivité/impulsivité »
 - ou de type mixte (hyperactivité et/ou impulsivité et troubles attentionnels associés).

Le délai de survenue des premiers symptômes a évolué, passant de, « avant 7 ans » dans la version du DSM IV à « **avant 12 ans** » dans le **DSM V**.

VOIR RECOMMANDATION HAS 2015

Prévalence du TDAH selon les études de 5 à 8 %

File active Robert DEBRE

- 66% de patients présentant un TDAH sur une file active de 234 patients dépendants au cannabis de 2009 à 2011.
- Ils décrivent une consommation de cannabis plus importante en fréquence et en quantité
- début plus précoce, que ceux n'ayant pas de comorbidités TDAH.

PROTOCOLE METHACAN

PHRC I 2014

ETUDE MULTICENTRIQUE

Centre n° 01 : Hôpital Robert Debré, APHP

Service de psychiatrie de l'Enfant et de
l'adolescent

Centre n° 02 : Hôpital Fernand Widal, APHP

Investigateur Coordonnateur :

INCLUSIONS 2016

Centres participants au repérage des sujets éligibles : CJC (souvent adossés à des CSAPA)

- **"La consult" association Charonne** 9, rue beaurepaire 75010 – Paris
- **Unité de prévention des conduites à risque à l'adolescence** 6, place Rutebeuf 75012 - Paris
- **La Corde Raide - CSAPA** 6 place Rutebeuf 75012 – Paris
- **ANPAA 75** 54, rue de Clignancourt 75018 - Paris
- **Centre municipal de santé** 13, Rue Sadi Carnot 93170 - Bagnolet
- **Centre médico-psychologique** 36, Rue Joineau 93170 - Le Pré Saint-Gervais
- **Centre municipal de santé** 35, Avenue Georges Clemenceau 93260 - Les Lilas
- **Hôpital Jean Verdier** Avenue du 14 juillet 93140 - Bondy

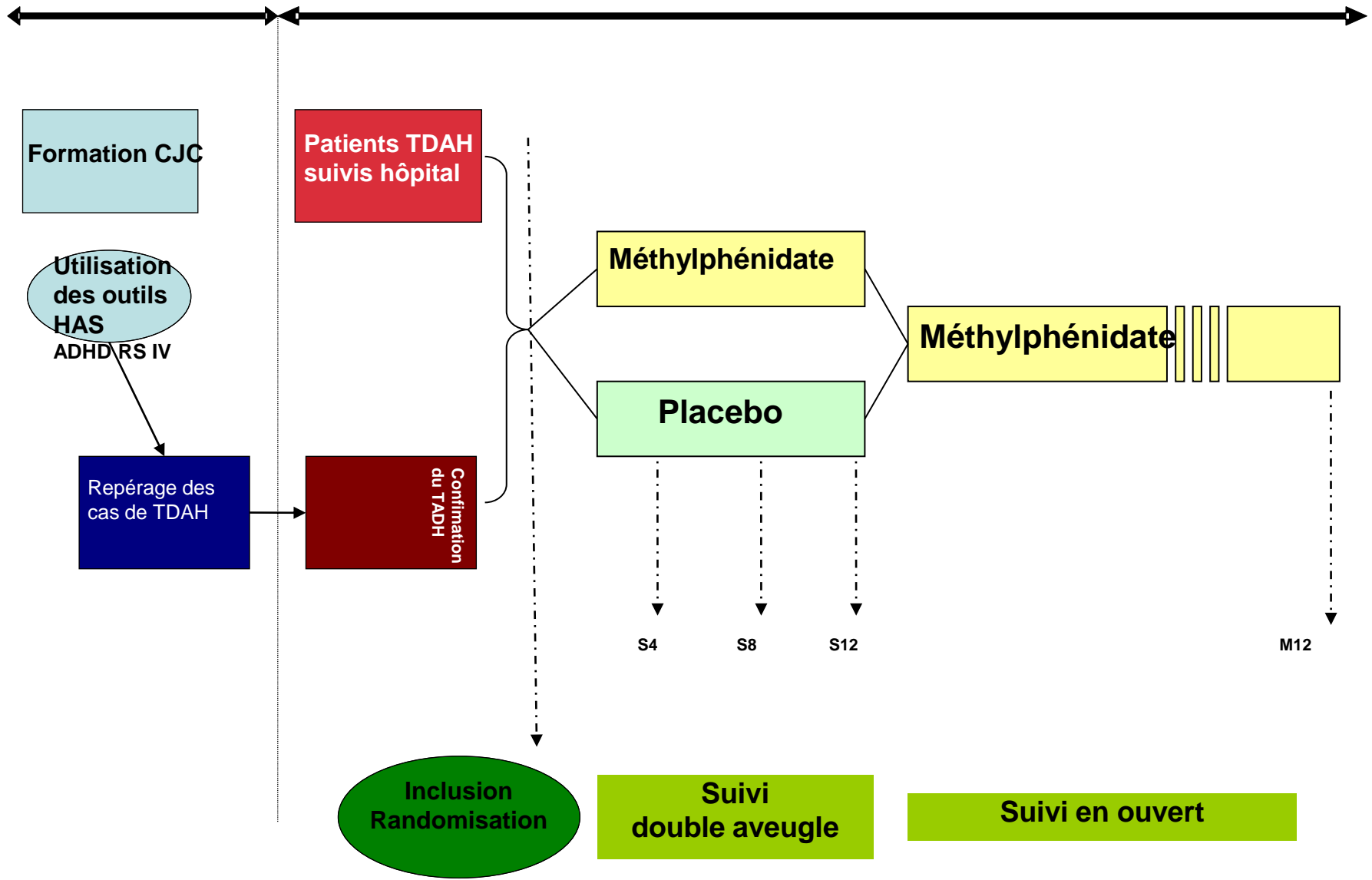
Objectif principal :

- **évaluer l'efficacité à 12 semaines d'un traitement par Méthylphénidate forme retard versus placebo sur la réduction du nombre de jours de consommation de cannabis**
- chez des patients âgés de 12 à 25 ans,
- dépendants du cannabis,
- diagnostiqués TDAH, et pris en charge en addictologie

- **Prise en charge Addictologique standardisée selon le P.A.A.C.T : Processus d'Accompagnement et d'Alliance pour le Changement Thérapeutique**

Objectifs secondaires :

- Evaluer l'impact du traitement par MTP LP à 4 et 8 semaines et 12 mois , sur la **réduction du nombre de jours de consommation de cannabis** chez des patients âgés de 12 à 25 ans, dépendants au cannabis, diagnostiqués TDAH, et pris en charge en addictologie.
- Evaluer l'efficacité à court et moyen termes (4, 8 et 12 semaines après le début du traitement) contre placebo et l'évolution à long terme (12 mois) du MTP LP sur :
 - **la consommation moyenne quotidienne de cannabis**
 - **les symptômes du TDAH**
 - **le craving du cannabis**
 - **la dépendance à la nicotine**
 - **le craving nicotinique**
 - **les comorbidités psychiatriques**
 - **le fonctionnement global**
- Evaluer l'efficacité à moyen terme (12 semaines après le début du traitement) contre placebo et l'évolution à long terme (12 mois) du MTP LP sur :
 - **la dépendance au cannabis**
 - **la consommation d'autres drogues (alcool, tabac, autres produits psychoactifs) et les écrans**



Prise en charge Addicto standardisée PAACT

Thérapie intégrative (approches motivationnelle/ expérientielle/ cognitive/ psychodynamique)

Modalités de suivi :

- ado 1/s.
- Parents au début puis 2-3 fois seuls.
- Suivi 5-6 mois

Drug and Alcohol Dependence 100 (2012) 100–108



Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Drug and Alcohol Dependence

journal homepage: www.elsevier.com/locate/drugalcdp



Multidimensional family therapy lowers the rate of cannabis dependence in adolescents: A randomised controlled trial in Western European outpatient settings^{a,*}

Henk Rigter^{a,b,*}, Craig E. Henderson^c, Isidore Pelc^d, Peter Tossmann^e, Olivier Phan^{f,g,h}, Vincent Hendriksⁱ, Michael Schaub^j, Cindy L. Rowe^k

^a Department of Public Health, Erasmus MC, 3000 CA Rotterdam, The Netherlands

^b Curium, Department of Child and Adolescent Psychiatry, LUMC, 2300 AW Leiden, The Netherlands

^c Department of Psychology, Sam Houston State University, Huntsville, TX 77341, USA

^d Department of Psychiatry, GUY Brugmann, Université Libre de Bruxelles, 1020 Brussels, Belgium

^e Deutscher Gesellschaft für Forschung, IZSAS Berlin, Germany

^f Centre d'urgence, Institut Pasteur de Montevideo, POB 3 Paris, France

^g Inserm U859, 75679 Paris, France

^h Université Paris-Tad et Paris-Descartes, UMR 5069 Paris, France

ⁱ Netherlands Addiction Research Centre, 2500 AN The Hague, The Netherlands

^j Research Institute for Public Health and Addiction, 8033 Zurich, Switzerland

^k Department of Epidemiology and Public Health, University of Miami Miller School of Medicine, Miami, FL 33136, USA

RÉSEAUX PEDIATRIQUES EXISTANTS

- Conventions
- Organisation de forums en 2008 / 2010 / 2011/2012
- DDD/CECA/ELSA/FA



le 2 février 2010
à l'hôpital Robert-Debré

AMBIANCE PÉDIATRIQUE HÔPITAL DE PARIS

FORUM PREVENTION ADOS ADDICTIONS

20 sept 2011

POSITIONNEMENT ET
ATTITUDES DES ADULTES
FACE AUX CONSOMMATIONS
DES ADOLESCENTS : TABAC,
ALCOOL, CANNABIS.

ACTIVITE PERINATALITE

Alcoolisme et alcoolisation, pourquoi faire la différence ?

En France, 86 % des femmes ont un usage d'alcool.....

Définitions addictologiques

- – Usage normal
- – Usage à risque / nocif : abus
- – Usage avec dépendance

- Modalités d'usage

- Facteurs de risque de consommation

mais quand on les interroge pendant la grossesse, seul 53% avoue avoir consommé de l'alcool avant d'être enceinte

Le saviez-vous ?

Il y a autant d'alcool pur, 8 à 12 g, dans tous les verres habituellement servis dans les cafés...

 un ballon de vin rouge ou blanc	 un digestif	 un verre de cidre sec	 1/2 pression de bière
 un porto	 une flûte de champagne	 un whisky	 un pastis

Pendant la grossesse, remplacer par :

 de l'eau	 de l'eau parfumée	 de l'eau minérale	 de l'eau gazeuse
 du lait	 un milk shake	 des jus de fruits pressés	

Pour tout complément d'information, adressez-vous à votre médecin ou votre sage-femme.

L'alcool, un plaisir pour soi un danger pour bébé

L'alcool traverse le placenta. Lorsque la maman en consomme, le bébé en consomme aussi. Cela peut entraîner des troubles graves dont nous pouvons parler ensemble.

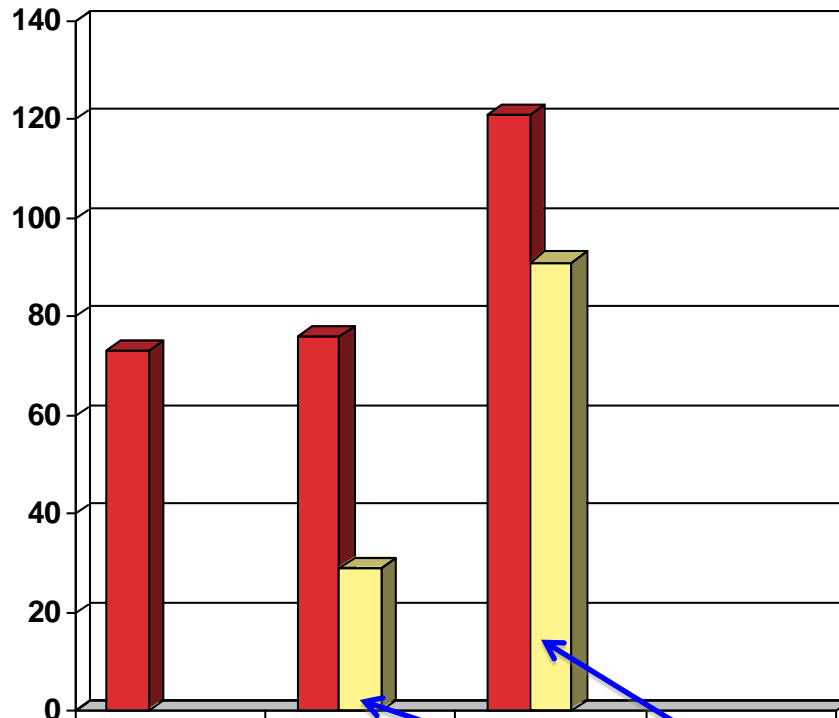
Centre hospitalier du Belvédère - CRBS Haute Normandie

Repérage :

- S'autoriser à interroger les femmes sur leurs consommations d'alcool pendant la grossesse (Questionnaire de repérage du GEGA).
- Les adresser à une consultation d'addictologie + coordination DAPSA.
- Considérer une femme enceinte s'alcoolisant comme une grossesse à risque et une urgence (= hospitalisation pour sevrage + prise en charge).
- Organiser une consult avec Neuro-pédiatre pour information et mise en place d'une consult annuelle de surveillance.

CONSULTATIONS ADDICTOLOGIE PERINATALITE

Nb de consultations



LOCALISATION - HORAIRES

- lundi matin en maternité

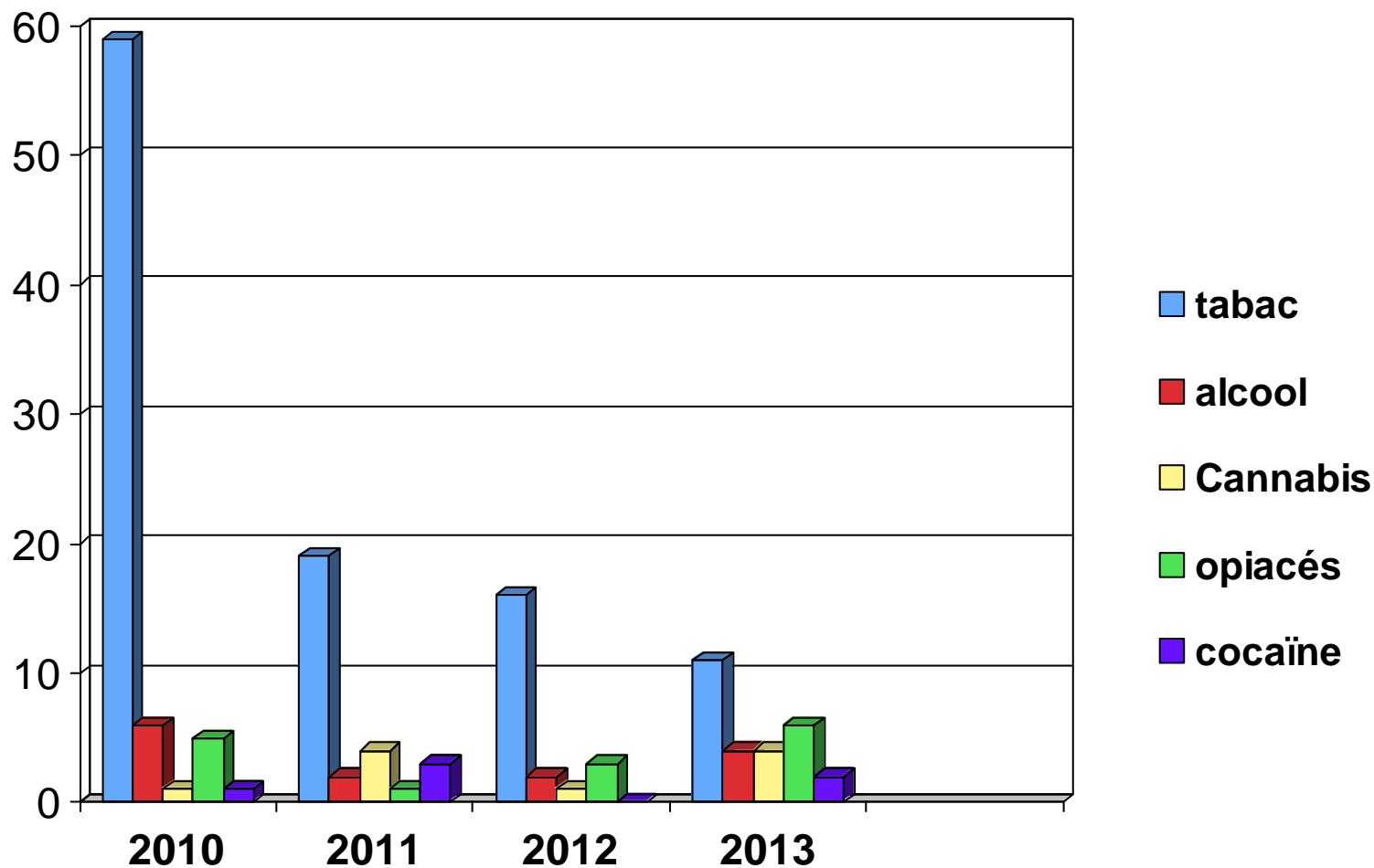
-jeudi après-midi en Pédopsychiatrie

Liaison sur appel SF psychologues
obstétriciens.....

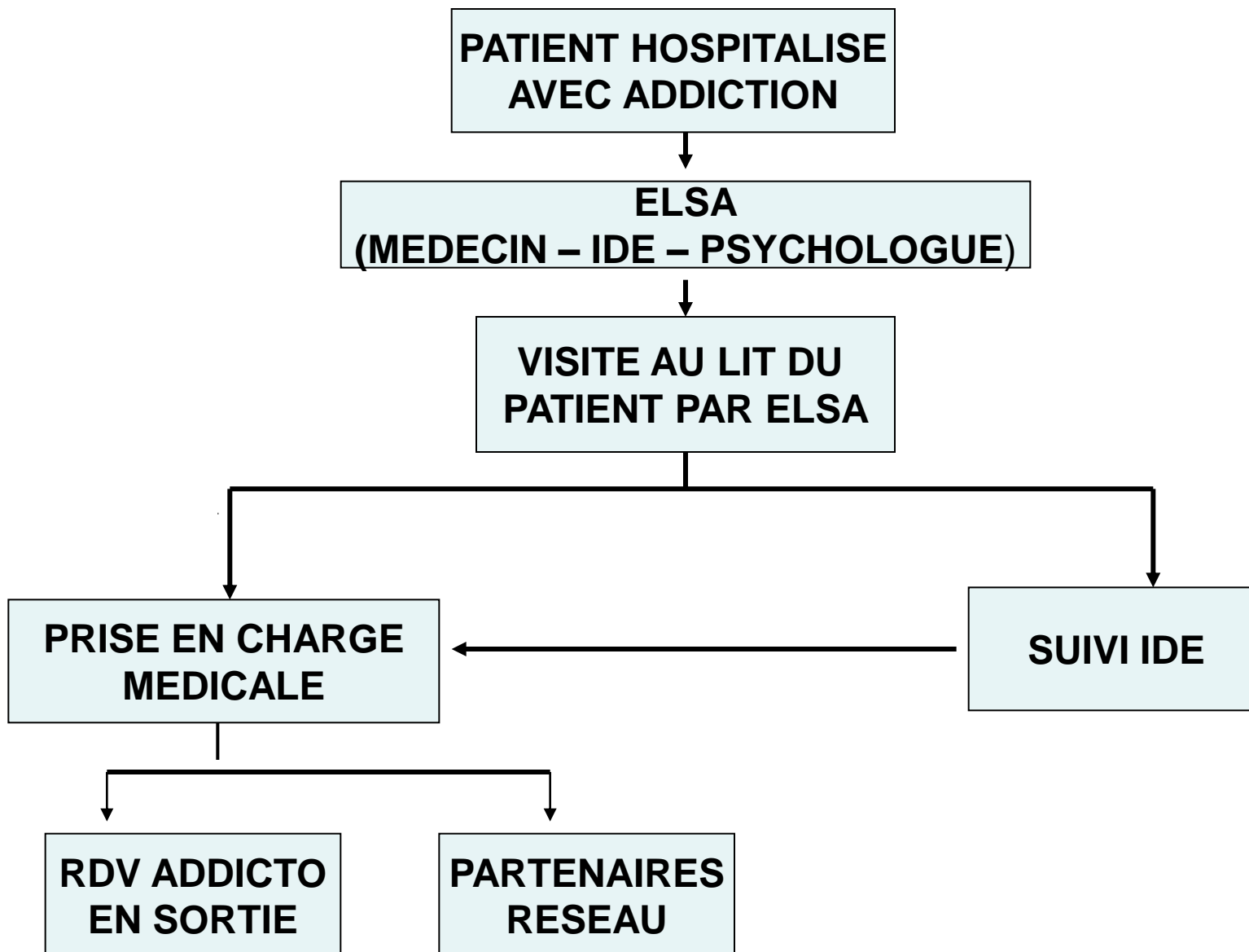
Consultation de tabacologie par la Sage-
femme en maternité ½ journée tout les 15
jours

ADDICTO PERINATALE - PRODUITS PRIS EN CHARGE

Nb de patients



LIAISON (PEDIATRIE – PERINATALITE)



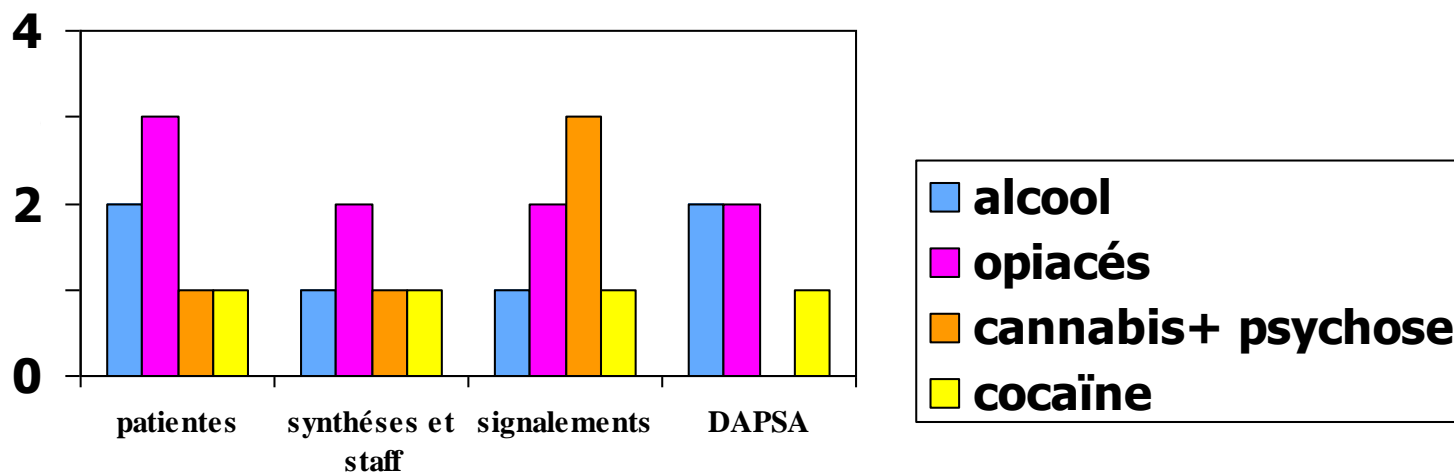
LIAISON-PEDIATRIE-PERINAT

PRISE EN CHARGE COMPLEXE

Prise en charge lourdes multidisciplinaires et chronophages

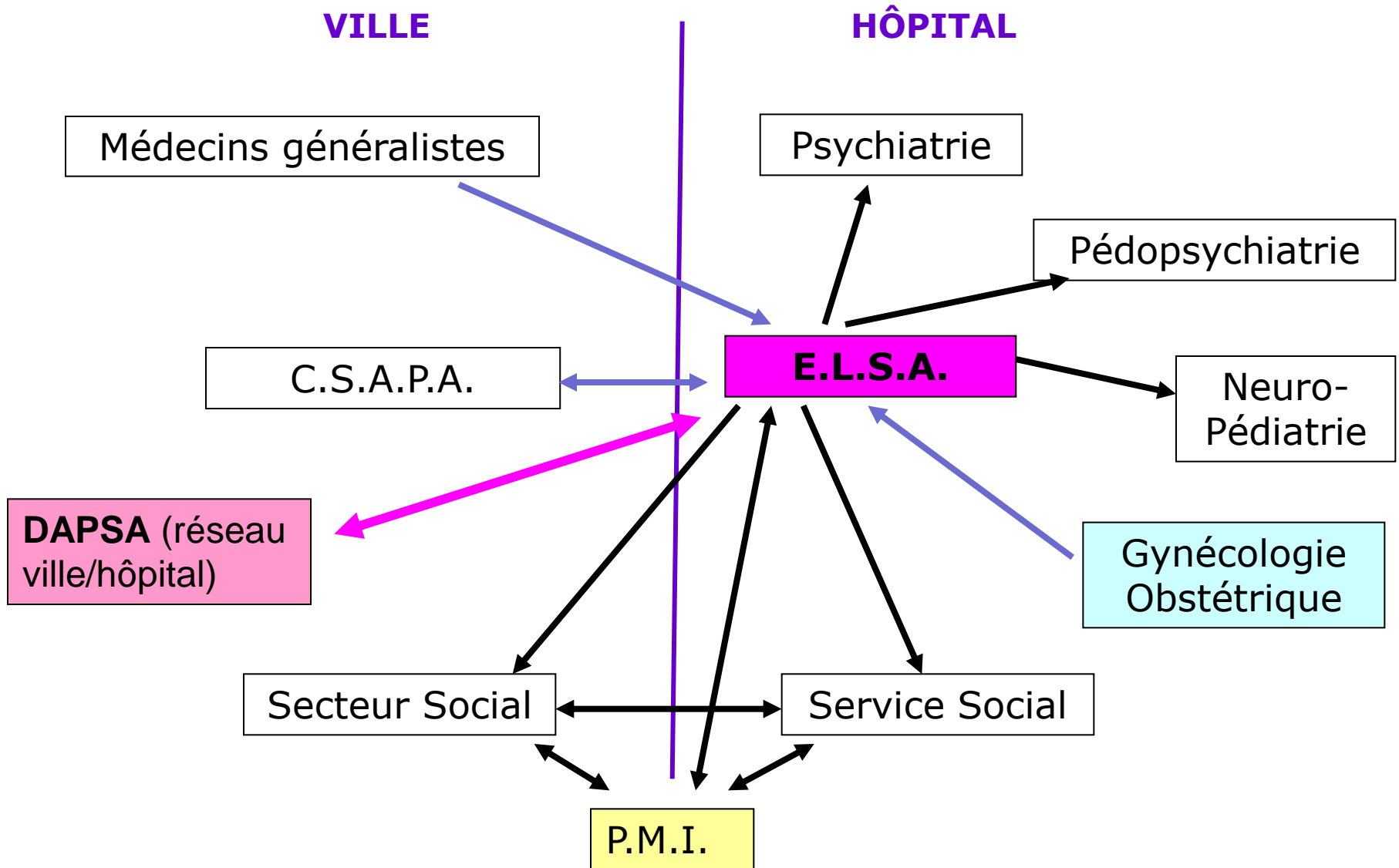
Staff parentalité

Assistante Sociale + psychologue + obstétricien + psychiatre



*Manque de temps pour anticiper la sortie de mater, organiser la prise en charge extérieure, mauvaise coordination avec les équipes.....
Enregistrement et valorisation de l'activité mal fait*

LIAISON-PERINATALITE RESEAU et INTERLOCUTEURS





RÉSEAU DE SANTÉ **DAPSA**

dispositif d'appui à la périnatalité
et aux soins ambulatoires



FILIERE DE SOIN IDENTIFIÉE 'SAF-ETCAF'

2013 Création attenante à la filière « enfants à risque »

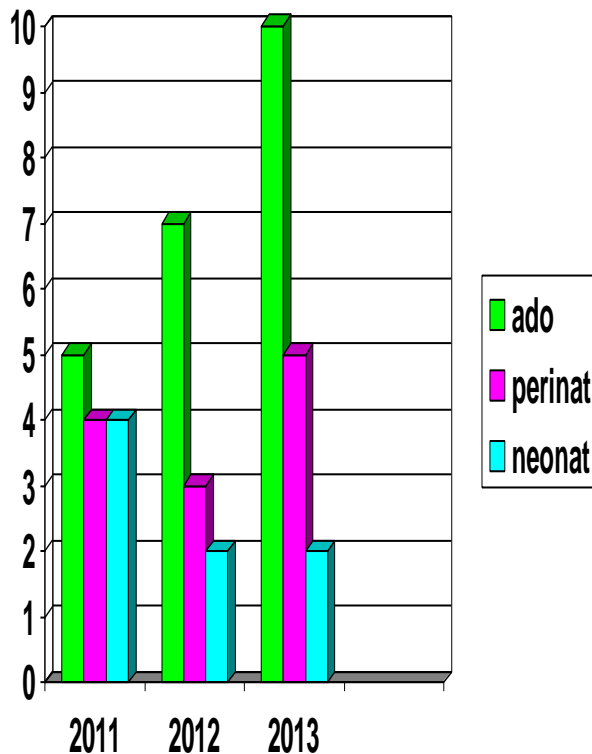
- Présentation par l' ELSA du neuro pédiatre durant le suivi de grossesse
- Consultation systématique à la naissance, puis une fois par an

OBJECTIF

- Optimisation de la rééducation et objectivation précoce des troubles de l' apprentissage

HOSPITALISATIONS

Hospitalisations actuelles pour sevrage simple



- **Pédopsychiatrie** : Enfants essentiellement pour sevrage cannabis, cocaïne, opiacés, écrans..
- **Maternité** : Hospitalisation pour sevrage (alcool, cannabis, mise en place d'un traitement de substitution opiacé ..)
- **Réanimation néonatale ou néonatal maternité** : hospitalisation du NN en cas de syndrome de sevrage opiacé...

Pas de lits dédiés, hospitalisations difficiles, personnels non formés

CONCLUSION - ADDICTOLOGIE à Robert Debré

Alliance Pédiatrie – Périnatalité - Pédopsychiatrie

- Bassin de population Vulnérabilité Massive
- Cohérence de la prise en charge (intra et extra-hospitalier).
- Originalité de la prise en charge intégrant pédiatrie, périnatalité et pédopsychiatrie
- Dynamisme universitaire Paris 7 - Partenaires

*Merci de votre
attention*