

FICHE COVID-19 - Addictologie
Recommandations du CUNEA applicables aux services d'Addictologie

Les services d'Addictologie ont déjà adapté leur prise en charge conformément aux consignes gouvernementales décidées face à la crise sanitaire liée à l'épidémie de COVID-19 en France.

Le CUNEA rappelle quelques principes utiles au bon fonctionnement de l'addictologie pendant la crise avec deux objectifs principaux, éviter la dissémination du COVID-19 par notre activité et éviter une crise sanitaire surajoutée liée au défaut de soins des patients souffrant d'addictions

1. Maintien d'une réponse de première ligne

Maintien au sein des CSAPA (ou des services) d'une filière de consultation non-programmée téléphonique (ou visio) de première ligne pour évaluation de l'urgence et de la gravité de la situation clinique présentée pour adaptation immédiate des soins requis

2. Suspension des activités de consultations de suivi et des activités ambulatoires

Consultation de suivi et activité ambulatoire assurée par téléphone ou visio

3. Maintien des hospitalisations pour situation urgente addictologique

Addictologie générale : hospitalisations courtes 8 à 10 jours (sevrage, substitution, réduction de dommages, protection, polyconsommation et dépendance)

Cas des troubles des conduites alimentaires : hospitalisation selon les critères HAS d'hospitalisation. Surprotéger les unités d'hospitalisation

Proposer des soins individuels exclusivement plus d'activités groupales

Plus de visites, ni de permission, ni d'activité extérieure

Favoriser les contacts téléphoniques ou visuels avec la famille

Isolement maximum avec repas en chambre

Réserver des chambres d'urgence complexe (addictologique et psychiatrique)

Réserver des secteurs dans les unités pour patients Covid + (suspects ou confirmés)

4. Renforcer l'addictologie de liaison

Par tout moyen (téléphonique ou présentiel selon les souhaits des équipes demandeuses), toute activité de liaison doit être renforcée et permettre la fluidité vers l'accès aux soins addictologiques post-hospitalisation

5. Filière TSO à maintenir

En cas d'impossibilité de consultation en présentiel, contacter les patients (téléphone ou visio) et appliquer les règles proposées par l'Arrêté du 19 mars 2020 complétant l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19 :

Eu égard à la situation sanitaire et par dérogation à l'article R. 5132-22, dans le cas d'un traitement de substitution aux opiacés d'au moins trois mois à base de méthadone sous forme de gélules, de méthadone sous forme de sirop ou de buprénorphine comprimés, lorsque la durée de validité de la dernière ordonnance est expirée et afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, les pharmacies d'officine dont l'officine est mentionnée sur la prescription peuvent, après accord du prescripteur, dispenser, dans le cadre de la posologie et des modalités de fractionnement initialement définies par le prescripteur, un nombre de boîtes par ligne d'ordonnance garantissant la poursuite du traitement. La délivrance peut être assurée pour une période ne pouvant excéder 28 jours, y compris pour la méthadone sous forme de sirop. Elle est renouvelable jusqu'au 31 mai 2020. Le pharmacien appose sur l'ordonnance le timbre de l'officine et la date de délivrance ainsi que le nombre de boîtes dispensées.

6. Accompagner le personnel des filières d'addictologie

Diffuser l'information, favoriser la gestion collective du stress, limiter l'exposition individuelle, débriefings réguliers, éduquer sur les réactions psychologiques et comportementales courantes en cas d'épidémies, sur les interventions pour gérer la détresse et les comportements à risque pour la santé, et sur l'importance d'une communication adaptée en ce qui concerne les risques (voir consignes du CNUAP)

Prendre soin de soi et encourager les autres à s'occuper d'eux renforce la capacité à s'occuper de ceux qui en ont besoin