GROUPEMENT HOSPITALIER NORD
Hôpital de la Croix-Rousse
103, Grande Rue de la Croix-Rousse - 69317 Lyon cedex 04 – France

RAPPORT D'ACTIVITE 2019

C. S. A. P. A.

Centre de Soins, d'Accompagnement, et de Prévention en Addictologie

Hôpital de la Croix-Rousse, Lyon

Accueil : 04 26 73 25 90
Fax : 04 26 73 25 91

Secrétariat administratif : 04 26 73 25 82

Horaires d'accueil :

Lundi	9 h 00 –	16 h 30
Mardi	9 h 00 –	13 h 00
Mercredi	9 h 00 –	16 h 30
Jeudi	9 h 00 –	16 h 30
Vendredi	9 h 00 –	14 h 30

Fermeture : Samedi – Dimanche – Jours fériés

Accès : Métro Ligne C Station Hénon
Situation : Bâtiment C 1er étage

Centre de Soins spécialisés :
Chef du Service Hépatologie et Gastroentérologie : Pr F. ZOULIM

Praticien Hospitalier, responsable du Centre : Dr Philippe LACK

Médecins :	Dr. Olivier LEJEUNE
	Dr. Philippe JOUBERT
	Dr. Brigitte DAVID
	Dr. Nathalie DUVERNAY
Psychologues :	Mme Claire NICOD
	Mme Nadia JANIN
	Mme Hélène SCARNA
	M Florian GATTO
Assistantes Sociales :	Mme Isabelle EYMERY
	Mme Audrey RULLIAT
Infirmiers :	Mr Frédéric BUATHIER
	Mme Delphine LAMARQUE
	Mme Lucile BRISSET
	Mme Ségolène DUCHAINE
Pharmacien	Mr Mathieu CHAPPUY
Cadre de Santé :	Mme Claudie DURILLON
Secrétariat :	Mme Magali GISCLON

Consultation Grossesse et Addictions :
Suivi médico-psychologique des femmes enceintes et des mères de nouveau-nés.
Dr. Brigitte DAVID – médecin addictologue
Mme Claire NICOD – psychologue clinicienne
(addiction à tout produit : produits illicites, alcool, médicaments)

Consultation Chemsex *(prise de produits dans un contexte sexuel)* :
- Tous les jours au CSAPA,
- Tous les jeudis après-midis de 14H à 17H ainsi qu'une permanence mensuelle en collaboration avec l'association Keep Smiling, le premier mercredi de chaque mois de 18H00 à 21H00 au **Centre Santé et Sexualité**, 5, rue du Griffon Lyon 1er.

Le premier accueil est assuré par les infirmiers. Il permet d'évaluer la situation globale du patient afin d'organiser sa prise en charge future.

⇨ Le CSAPA de la Croix-Rousse propose différentes modalités de prise en charge :
- Soins médicaux, dépistages HIV, VHC, VHB, accès PrEP
- Soins infirmiers.
- Prise en charge psychologique.
- Accompagnement social, accès aux droits sociaux, aide à la réinsertion, orientation vers les postcures, et les réseaux de familles d'accueil.
- Groupes thérapeutiques

⇨ Sevrages ambulatoires et organisation de sevrages hospitaliers.
⇨ Programmes de substitution : METHADONE® SUBUTEX® SUBOXONE®.
⇨ Prise en charge des addictions sexuelles, hypersexualité, chemsex
⇨ Consultations de sexologie par infirmier sexologue.
⇨ Dispositif de prise en charge cocaïne et psychostimulants : « Stop Coke ».
⇨ Prise en charge des femmes enceintes et des mères de nouveau-nés.
⇨ Un groupe dédié aux femmes, animé par les Assistantes sociales : le « Café rencontre ».
⇨ Un groupe de parole addiction sexuelle.
⇨ Consultations hypnose.

Les consultations avec les différents intervenants ont lieu sur rendez-vous.

L'accueil et la prise en charge médico-psycho-sociale des personnes usagers de drogues sont régis par les principes de la Loi du 31/12/1970 :
- libre adhésion,
- gratuité des soins addictologiques,
- anonymat possible.

1 - Présentation du CSAPA

Le **CSAPA** (Centre de Soins, d'Accompagnement, et de Prévention en Addictologie) est une des unités de soins ambulatoires du service d'Hépatologie et Gastroentérologie du Pr Fabien ZOULIM, situé à l'Hôpital de la Croix-Rousse, au sein du Groupement Hospitalier Nord des Hospices Civils de Lyon.

- Les usagers concernés par les soins au CSAPA sont des usagers dépendants et/ou abusifs de produits psychoactifs illégaux, mais aussi des personnes présentant des addictions sans produit (addictions sexuelles). Les addictions ont des causes et des conséquences à la fois biologiques, physiques, psychologiques et sociales.
  La prise en charge des usagers consultants au CSAPA doit donc tendre à être globale et pluridisciplinaire : médicale, psychologique et sociale.

  Le CSAPA propose une offre de soins multiples, diversifiés, et pragmatiques, c'est-à-dire adaptés aux personnes accueillies, à leur parcours dans la dépendance et à leur démarche de soins.
  Un DIPEC (Document Individuel de Prise En Charge) est remis au patient après son accueil et son évaluation, effectués par les infirmiers ; il est suivi ultérieurement du Projet Personnalisé (PP) de soins, cosigné par le patient et son référent dans l'institution.

  Depuis Mai 2012, le CSAPA a ouvert une consultation « grossesse et addictions » pour les femmes enceintes ou ayant un désir de grossesse dans un contexte d'addiction, quel que soit le produit concerné (rapport d'activité en annexe).

  Depuis Septembre 2014, les Assistantes Sociales du CSAPA animent chaque semaine un groupe « paroles de femmes » intitulé Café rencontre.

  Depuis 2015, le CSAPA a mis en place un dispositif de prise en charge des patients dépendants des psychostimulants (cocaïne, amphétamines, Nouveaux Produits de Synthèse).

  Depuis Juin 2016, le CSAPA assure une permanence mensuelle en soirée au Centre de Santé et Sexualité en collaboration avec l'association d'auto-support : Keep Smiling, s'adressant aux usagers de produits psychoactifs dans un contexte sexuel.
  Depuis Janvier 2019, grâce à un financement dédié, cette permanence est complétée chaque jeudi après-midi, d'une consultation médecin / infirmier pour la prise en charge des patients pratiquant le chemsex.

  Depuis Janvier 2017, le CSAPA propose un groupe de parole « Addictions sexuelles » : espace de parole et de soutien aux dépendants sexuels, avec ou sans consommation de produits psychoactifs.

  Le Dr Philippe LACK est Médecin Relais dans le cadre des Injonctions Thérapeutiques.

- Le CSAPA propose différentes modalités de prise en charge :

  - Sevrages ambulatoires et organisation de sevrages hospitaliers.
  - Préparation et orientation vers les postcures résidentielles, CTR, SSRA, familles d'accueil, communautés thérapeutiques.
  - Programme de substitution : Méthadone© (centre de délivrance) et Buprénorphine Haut Dosage.
  - Consultation « grossesse et addictions ».
  - Dispositif dédié aux patients dépendants de la cocaïne et psychostimulants : « Stop Coke ».
  - Dispositif de prise en charge du chemsex avec une permanence « hors les murs » au Centre de Santé et Sexualité.
  - Soins médicaux, dont la prise en charge des hépatopathies virales et de l'infection par le VIH.
  - Soins infirmiers.
  - Accès à du matériel de réduction des risques et des dommages.
  - Prise en charge psychologique.
  - Prise en charge sociale, accès aux droits sociaux, accès PASS, orientation vers les dispositifs d'aide à la réinsertion.

- Accueil des familles et des proches.
- Groupe dédié aux femmes : « café rencontre ».
- Groupe de parole pour des patients présentant une addiction sexuelle avec ou sans produit.
- Accès à la PrEP.
- Consultations de sexologies assurées par un infirmier sexologue.
- Séances d'hypnose.

Dispositifs de prise en charge

C. S. A. P. A.
Chef de service : Pr Fabien ZOULIM
Chez de service adjoint : Dr François BAILLY
Responsable médical : Dr Philippe LACK

Cadre de Santé	**Accueil / Evaluation**	**Secrétariat**
Mme Claudie DURILLON	**Infirmiers**	0,5 ETP

Dispositif Dépendance aux opiacés	**Dispositif Dépendance aux psycho-stimulants**	**Dispositif Addictions Sexuelles**	**Dispositif Grossesse addictions**	**Dispositif Sevrages**	**Dispositif Soins somatiques**	**Dispositif Psychothéra-peutique**
-Opiacés illégaux -Mésusage de TSO -Addiction aux Opioïdes Antalgiques **Traitements substitution :** -Buprénorphine -Centre Méthadone	-Cocaïne -autres psychostimulants -Nouveaux Produits de synthèse - « chemsex »	Addictions sexuelles, troubles hypersexuels avec ou sans produit Consultation sexologique	Femmes enceintes ou ayant désir de grossesse Tout produit concerné (produits illicites, alcool, tabac, médicaments).	-ambulatoire -hospitalier orientation vers des Centres thérapeutiques résidentiels ou Familles d'accueil	Dépistages VHC, VIH, IST Accès PrEP Traitement hépatite C Prise en charge VIH Traitement IST	Psychothérapies individuelles : consultations psychologues psychothérapies brèves Hypnose entretien motivationnel **soins psychiatriques**

Permanence **Centre de santé et sexualité** Prise en charge du CHEMSEX Accès à la PrEP	**Groupe parole** **Addictions Sexuelles**	**Café rencontre** « Paroles de femmes »

Médecins 2,5 ETP **Pharmacien** 0,3 ETP	**Infirmiers** 4 ETP **Cadre IDE** 0,1 ETP	**Psychologues** 1,7 ETP	**Assistantes Sociales** 1 ETP

2 - Activité 2019

En 2019, la file active (*) était de **1041** patients dont 276 nouveaux patients.
Cette file active reste stable au-dessus de 1000 patients au cours des quatre dernières années.
La file active en 2019 comprend plus d'un quart (26,5 %) de nouveaux patients.

(*) File active : nombre de patients ayant consulté un professionnel du CSAPA au moins une fois dans l'année.

Activité de consultation et actes : Une augmentation globale des actes en 2019.

	2018	**2019**
Consultations médicales	3875	4138 (+6,4 %)
Entretiens psychologues	1187	1417 (+16,2 %)
Consultations assistantes sociales	828	822
Actes infirmiers	13478	17091 (+21 %)

11012 actes de délivrances des TSO par les infirmiers (+ 7,3 %).

3- Profil des patients

- Sexe :

Hommes : 76,2 %
Femmes : 23,8 %

- Age :

< 20 ans	0,8 %
18 ans – 29 ans	11,9 %
30 ans – 49 ans	66,9 %
> 50 ans	20,5 %

52 patients (5 %) sont âgés de plus de 60 ans.

- Situation matrimoniale et familiale :

- 50 % des patients sont célibataires,
- 35 % vivent en couple,
- 42 % sont parents d'enfants,

et

- **23,5 %** ont des enfants à charge.

- Niveau de scolarité :

- primaire, BEPC : 16 %,
- BEP /CAP : 29 %,
- BAC : 19 %,
- Etudes Sup. : 31 %.

- <u>Situations sociales</u> :

Un logement précaire pour **20 %** des patients pris en charge et, parmi eux, **6,4 %** de patients sans domicile.

Sans ressource / Lié à un tiers	17,8 %
RSA	13,9 %
ASSEDIC	10,3 %
AAH	10,8 %
Ressources liées à l'emploi	47,3 %

- <u>Origine de la demande de prise en charge</u> :

Patient / Proches	56,3 %
Médecin de ville	13,7 %
Unité d'addictologie	12,9 %
Services Hospitaliers	11,1 %
Services sociaux	1,5 %
Orientation justice	3,2 %

- <u>Lieux de résidence</u> :

- Département du Rhône **: 90 %** de la fille active.

  - **Villeurbanne : 10,0 %**
  - **Lyon 1er : 6,5 %**
  - Lyon 2ème : 2,8 %
  - **Lyon 3ème : 5,6 %**
  - **Lyon 4ème + Caluire + Rillieux : 14,0 %**
  - Lyon 5ème : 3,0 %
  - Lyon 6ème : 3,6 %
  - **Lyon 7ème : 8,0 %**
  - Lyon 8ème : 3,3 %
  - Lyon 9ème **:** 4,2 %

  - Communes de l'est lyonnais : 7,0 %
  - Communes de l'ouest lyonnais : 6,5 %
  - Communes du sud lyonnais : 5,6 **%**

  - Hors département du Rhône : **10 %** de la file active, dont 3,7 % viennent de l'Ain, 2,3 % de l'Isère.

- <u>Nationalité</u> :

84 % des patients de la file active sont de nationalité française.
8,5 % des patients de notre file active sont originaires des pays de l'Est de l'Europe : géorgiens, arméniens, macédoniens, albanais, roumains et souvent, russophones, ayant nécessité 335 interprétariats assurés par Inter Service Migrants.

- <u>Antécédents judiciaires</u> :

25 % des patients ont des antécédents d'incarcération.

- <u>Antécédents Psychiatriques</u> :

- 20 % des patients ont des antécédents de tentatives de suicide.
- 23 % des patients ont des antécédents d'hospitalisations en secteur psychiatrique (hors hospitalisation pour sevrage).
- 45 % de comorbidités psychiatriques identifiés lors du primo-accueil.

- <u>Infections virales</u> :

Le dépistage des infections virales et leurs prises en charge s'inscrivent dans une prise en charge globale des patients consultant au CSAPA.

- 194 tests de dépistage HIV dont 121 TROD,
- 121 tests de dépistage de l'hépatite C dont 61 TROD,
- 69 tests de dépistage de l'hépatite B.

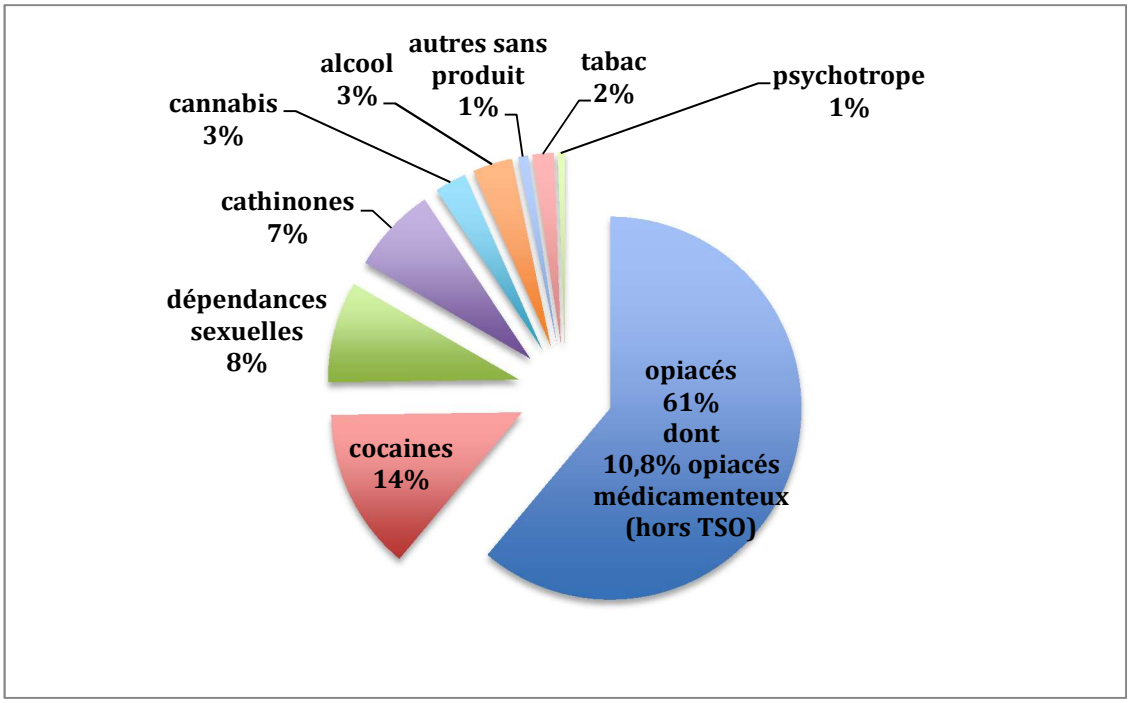
<u>Infection par le HIV</u> : prévalence de **5,8 %**, l'ensemble de ces 60 patients bénéficient d'un traitement antiviral permettant une indétectabilité de leur charge virale.

26 patients ont bénéficié d'une initiation d'une Prophylaxie Pré-exposition du VIH (PrEP).

<u>Infection par l'hépatite C et son élimination</u>: En 2019, **14 patients** ont été traités de l'hépatite C par les médecins du CSAPA.
Cf. Poster présenté au congrès de l'Albatros en juin 2019.

3 - Addictions à l'origine de la prise en charge

opiacés	cocaïne	DAS	cathinones	cannabis	alcool	autres sans produit	tabac	psychotropes
635	142	89	76	28	35	9	19	6



4 - Le programme de Traitement de Substitution aux Opiacés (TSO)

L'addiction aux opiacés reste une demande de prise en charge très soutenue.
Majoritairement, il s'agit de problématiques liées à l'usage d'héroïne (462 patients) ou des utilisations de TSO en mésusage (104 patients).
Néanmoins depuis plusieurs années, des patients présentant des addictions aux antalgiques opioïdes, sollicitent des soins : 69 patients en 2019.

- 27 patients présentaient une dépendance aux antalgiques opiacés de palier 3,
- 27 patients une dépendance aux opiacés codéines,
- 15 patients une dépendance au TRAMADOL.

Nos dispositifs d'accès aux traitements de substitution aux opiacés (TSO) sont fortement sollicités.

- 459 patients ont bénéficié d'une prescription de **Méthadone** au CSAPA dont 50 primo-prescriptions,
- 172 patients ont bénéficié d'une prescription de **Buprénorphine Haut Dosage** dont 18 primo-prescriptions,
- 2 patients bénéficient d'une prescription de Sulfate de Morphine en TSO.

5 - Les sevrages – orientation CTR / Cure/ SSRA

Le CSAPA prend en charge des patients en demande d'un sevrage physique et /ou en demande d'orientation vers un CTR ou SSRA.

- 123 patients en 2019 ont bénéficié d'un dispositif de sevrage ambulatoire ou hospitalier,
- 87 hospitalisations dans le service d'addictologie A2 à l'Hôpital de la Croix-Rousse : sevrages d'alcool, réadaptations de TSO, sevrages de cocaïne,
- 36 patients ont fait un sevrage ambulatoire,
- les assistantes sociales du CSAPA ont pris en charge 31 demandes d'orientation en postcure addictologique (Cure/ CTR) dont 22 admission en SSRA / Cure.

6 - Les addictions sexuelles

Le CSAPA accueille des personnes qui présentent une addiction sexuelle.
Il peut s'agir aussi de masturbation compulsive, de dépendance à la pornographie, sexe payant.
Les paraphilies ne sont pas prises en charge au CSAPA.
89 patients ont été pris en charge en 2019.
M Frédéric BUATHIER, infirmier sexologue au CSAPA assure l'accueil, l'évaluation et l'accompagnement de ces patients.
Un accompagnement individuel médico-psychosocial est proposé.
Un groupe de parole addictions sexuelles est proposé par les psychologues du CSAPA et co-animé par les infirmiers. C'est un espace de parole et de soutien à ces patients dépendants sexuels consommateurs ou non de produits psychoactifs.
Ces groupes de parole ont lieu en soirée.
Il y a eu en 2019 : 7 groupes, avec au total 58 patients impliqués.

7 - La consultation « Grossesse et addictions »

Dr Brigitte DAVID, médecin addictologue :

Le CSAPA de l'Hôpital de la Croix-Rousse s'est doté, en Mai 2012, d'un **dispositif « grossesse et addictions »** dont le fonctionnement a été confié à un médecin addictologue, le Dr Brigitte DAVID, et une psychologue clinicienne, Mme Claire NICOD.

La consultation « grossesse et addictions » s'adresse aux **femmes dépendantes ou consommatrices de drogues, alcool, tabac, médicaments,** que ces femmes soient **en état de grossesse, désireuses d'une grossesse ou en période de post-partum.**

Elle s'adresse aussi aux **professionnels** de l'addictologie, de la périnatalité, ainsi qu'à tout autre professionnel ou structure à la **recherche d'informations, de documentations, de formations, d'échanges, de conseils** dans ce domaine.
La consultation a pour objectif de **réduire les risques médico-psycho-sociaux de la toxicomanie sur la grossesse et sur l'enfant à naître**. La prise en charge, dans sa forme et sa durée, est **ajustée à chaque situation** et prend appui, en l'enrichissant, sur le **réseau personnel** de chaque femme, en veillant à la **coordination** du travail de tous les partenaires.

La prise en charge est également **pluridisciplinaire,** associant personnel dédié – médecin, psychologue, infirmiers et assistantes sociales du CSAPA -, collaborations internes – infirmière de l'ELSA, professionnels de la périnatalité – et partenariats externes – CPEF, PMI, sages-femmes tabacologues… -. La **continuité des soins** est assurée par l'implantation du dispositif au sein du CSAPA, lieu de soin identifié par patientes et professionnels et **point d'ancrage stable et librement choisi.**

Depuis son ouverture, la consultation a accueilli **325 patientes** dont environ 70 % en cours de grossesse, 15 % en période pré-conceptionnelle et 15 % en post-partum. **L'activité clinique** – en 2019, **55 nouvelles patientes**, 323 consultations médicales et 124 entretiens psychothérapiques – **est en nette progression, de même que l'activité de réseau, sous toutes ses formes, exigeant disponibilité, réactivité et souplesse, en particulier dans les réponses aux sollicitations formulées par téléphone et par courriel aux heures de fermeture du CSAPA.**

Outre **les consultations** médicales, psychothérapiques, infirmières et sociales, la consultation « grossesse et addictions » assure **des visites en maternité, ainsi que des entretiens téléphoniques et des liaisons par courriel de plus en plus nombreux, avec patientes et professionnels.**

L'activité de réseau s'organise autour de la diffusion régulière d'un travail de **veille documentaire**, de l'élaboration de **documents d'information** pour patientes et professionnels, de **rencontres d'informations et de formations** au sein de structures publiques, privées ou associatives et de **missions d'enseignement,** qui participent à la formation, initiale ou continue, des **étudiants en médecine, en maïeutique, en puériculture, en psychologie**, ainsi que des professionnels de gynécologie-obstétrique, pédiatrie et addictologie. Dans ce cadre, **la rédaction du chapitre « addictions et grossesse » de l'édition 2018 du référentiel national de gynécologie-obstétrique a été confiée au Dr Brigitte DAVID.**

Très clairement identifiée, en tant que « lieu ressource », par des professionnels parfois très éloignés de Lyon, la consultation « grossesse et addictions » semble bien avoir vocation à être **un pôle de référence, capable de participer à la prise en charge des situations les plus complexes et de former et accompagner les professionnels**.

8 – Dispositif dépendance aux psychostimulants (Dr Nathalie DUVERNAY)

Pour rappel, ce dispositif de soin a été créé en 2015 afin de proposer aux usagers des soins et un accueil spécifiques ambulatoires concernant les produits psychostimulants : principalement la cocaïne, mais également les amphétamines ou amphétamines-like.

Ce dispositif se décline en plusieurs étapes :
- ➔ un 1er accueil par un(e) infirmier(e) en addictologie,
- ➔ une évaluation médicale ensuite complète au niveau addictologique, somatique et psychiatrique.

Deux phases d'accompagnement se distinguent ensuite :

- ➔ une période d'accompagnement et de soutien (ou phase « préparatoire ») avec des objectifs évolutifs dans un souci de réduction des risques et des dommages liées aux consommations.

- ➔ un sevrage programmé avec mis en place d'un projet d'abstinence (dispositif « stop coke ») lorsque le patient souhaite l'arrêt de ses consommations. Deux modalités de sevrage sont alors possibles :

ambulatoire ou hospitalier dans l'unité de sevrage de l'Hôpital.

Différents outils thérapeutiques sont utilisés : l'entretien motivationnel, un carnet de route inspiré d'exercices de thérapies cognitivo-comportementales. Des analyses d'urines sont régulièrement réalisées ainsi que l'évaluation du craving (envie irrépressible de consommer).

Une thérapie brève réalisée par une psychologue débute après le sevrage ou à la sortie d'hospitalisation et comporte 5 séances, plus une séance groupale.

Le patient peut également bénéficier des outils disponibles sur le CSAPA et sur le GHN, à savoir : Hôpital de jour, psychothérapies, hypnose, matériel de RDRD, orientation en soins résidentiels…

La file active en 2019 a été de **131 patients** ; c'est-à-dire 131 patients ayant au moins consulté une fois au cours de l'année 2019 concernant une problématique addictive liée aux psychostimulants ; L'âge moyen est de 36 ans. Il existe 27 % de femmes.

Parmi ces 131 patients, **on note 59 nouvelles demandes en 2019** (45 % de la file active).
La rétention des patients poursuivant leur suivi est donc plus importante cette année avec 55 % de la file active.

La répartition des consommations déclarées de produits psychostimulants est la suivante :

- Cocaïne : 91 %,
- Crack : 4 %,
- Amphétamine : 5 %.

La répartition des modes d'usage est la suivante :

- Sniffé : 79 %,
- Fumé : 15 %,
- Injecté : 6 %.

Parmi les 131 patients**, 18 patients, soit 14 % de la file active, ont réalisé un sevrage au cours de l'année 2019 (16 % en 2018)** ; 3 patients ont réalisé un sevrage hospitalier, le reste un sevrage ambulatoire via le dispositif « stop coke ». La sollicitation de sevrage hospitalier dans l'unité A2 a été cette année moins importante.

Huit patients sont allés jusqu'au bout du protocole, dont 75 % avec une analyse d'urine négative à 3 mois.

Ce dispositif est avant tout un programme d'accompagnement spécifique lié à aux psychostimulants proposant également un sevrage et une aide au maintien de l'abstinence.

Ce dispositif recrute toujours des nouveaux patients, actifs, insérés socialement et professionnellement, initiant le plus souvent une prise en charge en addictologie. On retrouve également des patients désirant un suivi étayant en addictologie, dans le but de réduire les risques et les dommages en lien avec leur consommation.

Les patients tirent également profit d'un soutien psychique, d'une prise en charge des comorbidités somatiques et psychiatriques.

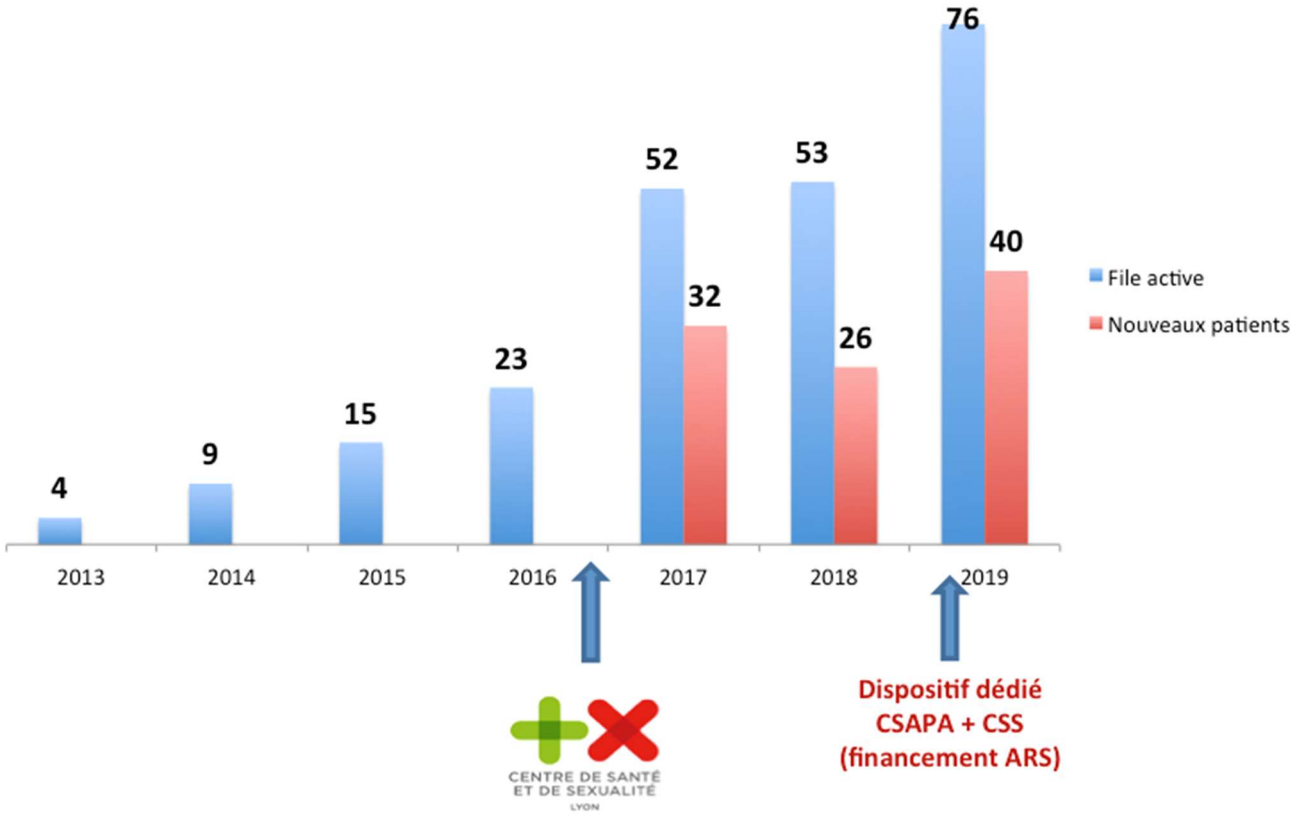
Dans les perspectives 2020 : toute l'équipe infirmier/infirmière va être formée cette année à la RESC (Résonance par Stimulation Cutanée) et à l'hypnose, enrichissant les futures prises en charges thérapeutiques.

Ce dispositif a bénéficié d'une communication orale et d'un poster lors du Congrès Addiction Toxicomanie Hépatite Sida de Biarritz en Octobre 2019 (Cf. annexe).

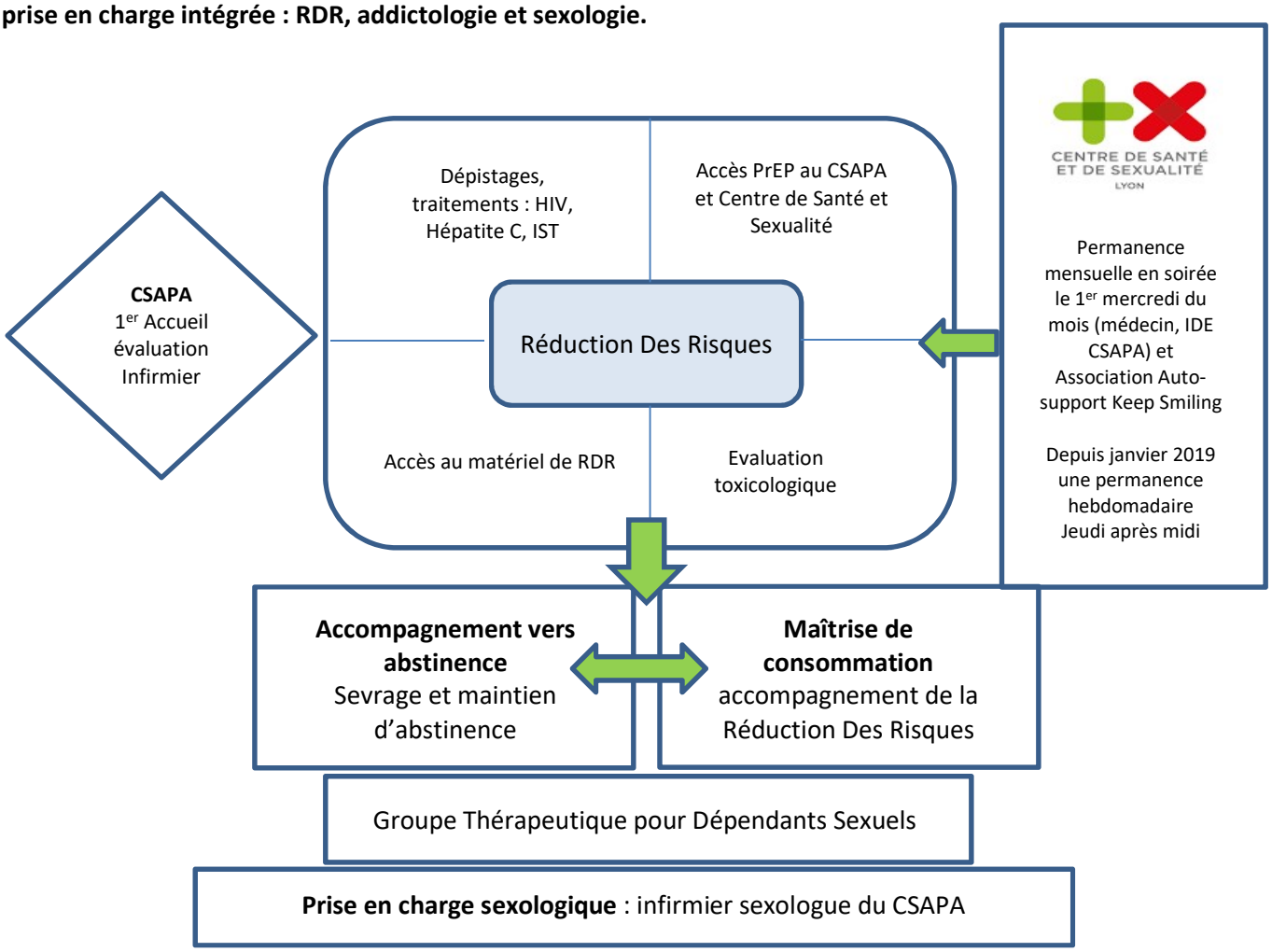
9 - Prise en charge du Chemsex par le CSAPA

Le chemsex est la consommation de substances psychoactives dans l'objectif d'améliorer la qualité, la quantité et la durée des relations sexuelles.
Ces pratiques sont majoritairement retrouvées en milieu homosexuel masculin (HSH).
Le chemsex a comme finalité de permettre des relations sexuelles en augmentant la libido, en levant des inhibitions et intensifiant des sensations.
Les produits concernés sont essentiellement des psychostimulants (principalement des cathinones de synthèse : 3MMC, 4MEC), mais aussi cocaïne, MDMA, methamphétamine, associés à des adjuvants potentiellement dangereux (GHB, Kétamine).
Tous les modes de consommation existent, mais l'injection dans ce contexte est appelée « slam » ; ce qui traduit la rapidité de l'effet ressenti.
Ces usagers, en dehors des risques addictologiques et psychiques liés à la consommation de ces produits psychoactifs, sont vulnérables par rapport aux risques infectieux (IST, VIH, VHC) mais aussi aux overdoses mortelles (plusieurs décès de patients en cours d'investigation en 2017 - 2018).
Le trouble hypersexuel induit ou préexistant à ces pratiques, est aussi retrouvé chez ces patients, non sans conséquence sur les stratégies de prise en charge.

Une émergence des demandes de prise en charge au CSAPA :



Une prise en charge intégrée : RDR, addictologie et sexologie.



Un travail en réseau :

- Les associations d'auto-support ou communautaire : Keep-Smiling, Centre LGBT, ENIPSE, AIDES,
- L'association VIRAGES SANTE, gestionnaire du Centre de Santé et de Sexualité, avec qui les HCL ont une convention pour une consultation dite « hors les murs » du CSAPA dans ce centre,
- COREVIH Lyon-Vallée du Rhône : membre de l'assemblée plénière, participation au groupe de travail « Santé Sexuelle »,
- Service de pharmaco-toxicologie du Centre Hospitalier Lyon Sud,
- Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance de Lyon (CIEP),
- Dispositif d'observation TREND à Lyon,
- CeGIDD des HCL,
- Service de Maladies Infectieuses et Tropicales de l'Hôpital de la Croix-Rousse et consultation PrEP,
- Service d'Hépatologie de l'Hôpital de la Croix-Rousse,
- Médecins généralistes consultés par la communauté HSH,
- Service d'hospitalisation d'addictologie de niveau 2 à l'Hôpital de la Croix-Rousse.

Un dispositif dédié :

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a soutenu une demande de renforcement de moyens :
L'attribution d'un 0,3 ETP infirmier et d'une vacation médicale ont permis dès Janvier 2019 :

- Un renforcement de la présence du CSAPA une demi-journée hebdomadaire au Centre de Santé et Sexualité de Lyon afin d'assurer un accueil et de débuter une prise en charge rapide et au plus près de la population dite « cible »,
  en complément des permanences mensuelles en soirée le premier mercredi du mois avec l'association Keep Smiling, présence hebdomadaire chaque jeudi après-midi d'un médecin (Dr LACK ou Dr LEJEUNE) et d'un infirmier (M BUATHIER) du CSAPA,
- Un renforcement au sein du Centre de Santé et Sexualité des possibilités d'accès à des informations et dispositifs de RDR dont l'accès à la PrEP chez les chemsexeurs,
- Un renforcement des possibilités d'accueil et de suivi addictologique au sein du CSAPA à l'Hôpital de la Croix-Rousse : proximité avec le CeGIDD, consultation PrEP, service des maladies infectieuses et service hépatologie, adresseurs de nouveaux patients,
- Assurer une consultation de sexologie spécifique HSH au CSAPA et au Centre de Santé et Sexualité par un IDE addicto/sexologue. (M. BUATHIER),
- Animer le groupe de parole addiction sexuelle qui peut être proposé au patients chemsexeurs,
- Accompagner des travaux de recherche clinique sur les thématiques du chemsex.

En 2019, nous avons ainsi pu prendre en charge **76 patients dont 40 nouveaux patients**.

- 34 patients ont été pris en charge au Centre de Santé et Sexualité avec 154 consultations réalisées,
- 52 patients ont été pris en charge au CSAPA avec 260 consultations réalisées,
- 26 patients ont pu aussi bénéficier d'une initiation de la PrEP.

M. Frédéric BUATHIER (IDE dédié à 0,3 % sur ce dispositif) a assuré 74 consultations au Centre de Santé et Sexualité et 140 consultations au CSAPA.

<u>Profil des patients</u> (données de l'étude PSYCHEMS) :

- Age moyen lors de la prise en charge : 39,7ans,
- Célibataire : 65,2 %,
- Vivant seul : 56,5 %,
- Cadre et profession intellectuelle supérieur : 28,3 % dont 8,7 % professionnels de santé,
- ATCD d'hospitalisation psychiatrique : 28,3 %, ATCD de suivi ambulatoire psychiatrique : 58,7 %, ATCD de tentative de suicide : 30,4 %,
- Mésusage de psychotropes (BZD) : 23,9 %,
- ATCD maladies sexuellement transmissibles : 97,8 %, infection HIV : 26,1 %,
- Hépatite C (guérie) : 17,4 %,
- Expérimentation voie IV (SLAM) : 60,9 %,
- Prise de cathinones hors contexte sexuel : 52,2 %.

La recherche clinique et visibilité dans les congrès d'addictologie :

- Etude HYPERCHEM : évaluation du lien entre hypersexualité et addiction aux produits psychostimulants chez des HSH (une étude chez 55 usagers de cathinones de synthèse en contexte sexuel) : Poster et présentation orale au congrès ATHS Biarritz en Octobre 2017,
- La prise en charge du chemsex en CSAPA : présentation orale dans la session thérapeutique multifocale lors du congrès de l'Albatros en Juin 2018,
- Présentation au CHU de Nantes le 3 Mars 2019 de la prise en charge du chemsex en CSAPA,
- Etude PSYCHEMS: Association entre troubles de la personnalité et troubles de l'usage de substances en contexte sexuel (chemsex) chez les HSH,
  Thèse d'exercice en médecine du Dr Antoine BOULANGER soutenue le 21 Octobre 2019 et présentation en communication orale et poster au congrès ATHS Biarritz, Octobre 2019.
  (Cf. poster en annexe).

Le CSAPA de la Croix-Rousse a maintenant acquis une expertise dans la prise en charge du chemsex.
On constate une bonne adhésion et évolution de ces patients dans le soin ; cela nécessitant des dispositifs adaptés, évolutifs, une attitude bienveillante des professionnels, ouverts aux questions de la sexualité HSH.
Néanmoins, il semble qu'un grand nombre d'usagers pratiquant le chemsex soit éloigné des dispositifs de soins addictologiques et des outils de RDR, avec des conséquences graves : décès par overdoses, nouvelles contaminations HIV et hépatite C.
Nous souhaitons poursuivre les travaux de recherche clinique afin de mieux appréhender cette addiction avec une composante duale associant trouble hypersexuel et trouble d'usage de substances psychostimulants.
Nous souhaitons aussi pouvoir faire bénéficier à ces patients, dans certaines situations, d'une évaluation neuropsychologique qui est possible grâce à l'arrivée en début d'année 2020 de M Florian GATTO, neuropsychologue.

11 - Le service social du CSAPA et le groupe « Paroles de Femmes »

Le service social du CSAPA comprend deux assistantes sociales à mi-temps (Mme Isabelle EYMERY et Mme Audrey RULLIAT).
Elles font partie du Service Sociale du Groupement Hospitalier Nord sous l'encadrement de Mme Estelle CHAPUIS, Cadre Socio-Educatif.
Elles participent au groupe transversal des assistantes sociales HCL en addictologie qui s'est réuni 4 fois en 2019.
Les assistantes sociales sont mobilisées sur l'ensemble des dispositifs du CSAPA.
Elles interviennent pour l'ouverture des droits sociaux des patients, dans les dossiers MDPH, d'aides financières et de souscription à des contrats de mutuelles.
Elles assurent des consultations de préparation à des hospitalisations et d'organisation de projets de postcure.
Elles assurent l'émission de laissez-passer permettant l'accès à la pharmacie de l'hôpital dans le cadre du dispositif PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé).
Elles participent aussi à la commission d'«un chez soi d'abord ».

En 2019, elles ont été amenées à recevoir 227 patients, assurant 822 entretiens.

- 31 demandes d'orientation en postcure addictologique (Cure / CTR) dont 22 admissions en SSRA/Cure,
- 17 orientations pour hébergement en urgence via le 115,
- 14 signalements de personnes vulnérables à la Maison de la Veille Sociale pour orientation en hébergement d'urgence,
- 22 demandes en ACT (dont 10 entrées dans le dispositif ACT « Un chez soi d'Abord »),
- 2 orientations en Lits Médicaux-sociaux (LHSS Villa Hestia, Chardonnière),
- 39 patients ont bénéficié du dispositif PASS pour 127 prescriptions et 460 dispensations.

Elles animent toujours le groupe **« Paroles de Femmes » (café rencontre),** chaque jeudi après-midi, à destination des patientes suivies dans le service.

Le groupe **« Café rencontre du CSAPA »,** s'est réuni en 2019 à 51 reprises et 22 patientes y ont participé pour certaines de façon hebdomadaire.

Présentation du groupe **« Paroles de Femmes » (café rencontre),** Isabelle EYMERY, Audrey RULLIAT :

Le Café Rencontre est un groupe de parole et d'ateliers hebdomadaires animés par deux assistantes de service social à destination des patientes accompagnées au Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie de l'Hôpital de la Croix-Rousse (CSAPA) à Lyon. Il a lieu tous les jeudis après-midi de 14h00 à 15h30. Ce groupe est ouvert, sans inscription préalable, avec une garantie de discrétion et de confidentialité des échanges afin de favoriser la relation de confiance. L'objectif de ce groupe créé en 2014, est d'aider nos patientes, très isolées, à créer du lien social et les amener ainsi à reprendre confiance en elles en travaillant leur rapport au corps, à leur féminité et à l'estime de soi. Les patientes sont actrices du groupe et aident à l'organisation et à la préparation des ateliers.

Le projet s'est articulé précisément autour des femmes suivies dans le service suite à un repérage des assistantes sociales, lors des entretiens individuels, d'une « vulnérabilité » plus prégnante de ces dernières, notamment liée à la stigmatisation des conduites addictives en raison du rôle social traditionnellement dévolu aux femmes (la mère, l'épouse…).

Ainsi, le Café Rencontre a également une fonction préventive, visant à diminuer l'incidence de l'addiction, donc à réduire ses conséquences dans la vie de ces femmes. Les professionnelles utilisent l'éducation pour la santé, la promotion de la santé et l'information auprès de ces femmes vulnérables.

Grâce à la dotation obtenue par la Fondation des Hospices Civils de Lyon fin 2015, plusieurs ateliers ont pu être mis en place à la demande des patientes :

- Ateliers avec une socio-esthéticienne dans l'objectif de proposer aux patientes une meilleure qualité de vie dans leur parcours de soins en leur permettant de réinvestir leur corps autrement qu'en tant que corps objet d'addiction et de souffrance.
  Atelier «automassage», manucure, fabrication de produits cosmétiques maison et massages individuels.
- Ateliers de créations manuelles : création de bijoux en pâte fimo, décorations de Noël, photophores et origamis.
- Atelier de jeux de société pour favoriser l'imaginaire, la création et retrouver le plaisir de jouer en groupe. Utiliser le jeu comme un outil de socialisation et d'échanges.
- Atelier d'expression afin de faciliter la parole, l'expression, et éviter le repli sur soi.
- Mise en place d'une boîte à livres afin de partager des expériences de lectures.
- Ateliers pour aménager l'espace dédié au groupe au sein du service afin de s'approprier ce lieu d'accueil (création collective d'affiches pour la présentation des ateliers proposés, customisation de la « boîte à thé, boîte à café, boîte à douceurs » traditionnellement signée par toutes les participantes lors de leur première participation).
- Ateliers théâtre avec une comédienne du théâtre de la Croix-Rousse, au sein du Théâtre de la Croix-Rousse situé à proximité immédiate de l'hôpital.

Cette année, nous avons essayé de valoriser au maximum les compétences et savoir-faire de nos patientes. Ainsi, une patiente ayant une formation de plasticienne à l'école des Beaux-Arts, a animé elle-même un atelier de modelage/sculptures en argile, et plusieurs ateliers de peinture/customisation d'affiches publicitaires. Ces ateliers lui ont permis de reprendre confiance en elle et de mettre en lumière ses qualités d'animation de groupe artistique. Cette expérience lui a permis d'oser postuler et d'être retenue sur un contrat de service civique.

Nous avons travaillé à la demande des patientes sur un partenariat avec l'organisme « Culture pour tous », et avons pu mettre en place une collaboration active avec le Théâtre de la Croix-Rousse : Nous avons invité la chargée de relations publiques du Théâtre de la Croix-Rousse, à participer à un Café Rencontre pour faire la connaissance des patientes et définir un projet commun.

Nous avons accompagné les patientes lors des premiers spectacles afin de rendre accessible ce lieu et qu'elles y trouvent leur place sans crainte du regard des autres.

Suite à leur participation active et leur motivation, une billetterie solidaire a été mise en place par le théâtre afin de permettre à nos patientes d'accéder à tous les spectacles de la saison pour un prix forfaitaire de 8 Euros. Des invitations à des rencontres exceptionnelles ont également pu être proposées aux patientes : visite des coulisses du théâtre, rencontre des professionnels des Arts du Spectacle, participation à une répétition d'une pièce en présence du metteur en scène.

L'équipe pluridisciplinaire, le service social auprès des malades, ainsi que la direction de l'hôpital sont partie prenante de ce projet et nous aident dans la diffusion et la communication de nos actions.

12 – Partenariat addictologie Lyon - Constantine (Algérie) (Philippe LACK) :

Du 26 au 31 Octobre 2019, l'association franco-algérienne ASHIFA (Association Santé Humanitaire Innovation Franco-Algérienne) m'a sollicité pour assurer **une formation d'addictologie** auprès de professionnels de l'Hôpital Psychiatrique Mahmoud Belami à Constantine.

Cette formation a eu lieu dans le service du Pr Fatima Zohra MADOUI qui a organisé et coordonné cette formation avec son adjointe, le Dr Hiba TACHOU.
Le laboratoire pharmaceutique Biogalenic avec la présence de son Directeur Médical le Dr Mustapha MOSBAHI, a participé à la logistique de cette formation.

Environ 25 participantes ont assisté à cette formation : il s'agissait majoritairement de résidents en psychiatrie mais aussi de praticiens seniors soit psychiatres dans l'EHS soit médecins généralistes travaillant dans un centre ambulatoire d'addictologie ou en médecine pénitentiaire.
Des psychologues cliniciennes ont aussi participé à cette formation.

Il n'y avait pas de programme prédéfini mais dans les semaines précédant ma venue, des échanges par mails avec les organisatrices (Pr MADOUI et Dr Hiba TACHOUR) avaient permis d'évaluer les attentes des participants.
Il s'agissait de faire une formation initiale généraliste des concepts en addictologie ; des différentes addictions couramment rencontrées et des outils thérapeutiques, d'échanger sur des modèles de prise en charge, mais aussi d'évoquer des problématiques addictologiques plus spécifiques rencontrées en Algérie.

Cette formation s'est déroulée sur 10 demi-journées en 6 jours, sous forme de présentations didactiques, mais aussi d'échanges très interactifs.
L'ensemble des diaporamas a été laissé à la disposition des participantes ainsi que la partie grossesse et addiction du référentiel de gynécologie obstétrique du Dr Brigitte DAVID qui n'a pas pu être abordée.

Cela a permis de rencontrer et d'échanger avec des collègues algériennes motivées pour prendre en charge des patients présentant des addictions que ce soit au sein du secteur psychiatrique ou sur des consultations d'addictologie plus spécifiques. Ce service a déjà mis en place une équipe de liaison d'addictologie au sein du CHU et évoque la perspective d'une unité résidentielle.

Je remercie l'association ASHIFA, ses représentants les Drs BENMAKHLOUF, BOUDJADA, pour la confiance qu'ils m'ont accordée et la logistique mise en place.
Mes remerciements à Mme la Pr Zohra MADOUI et Hirba TACHOUR pour l'accueil chaleureux et bienveillant.
Je serais très honoré de pouvoir revenir pour rencontrer cette équipe, mais aussi participer à des projets de partenariat dont par exemple un travail commun de recherche clinique sur l'addiction à la Prégabaline qui impacte nos deux pays.
J'ai aussi évoqué la place des infirmiers qui ont un rôle important dans la prise en charge de nos patients et qui pourraient bénéficier aussi d'une formation adaptée.
Cette formation était programmée concomitamment au congrès de psychiatrie organisée par le Pr MADOUI en Avril 2020 avec la participation de M BUATHIER, infirmier au CSAPA. La crise sanitaire et le confinement en France

et en Algérie ont empêché de réaliser ce nouveau projet qui doit être reprogrammé par l'ASHIFA dès que cela sera de nouveau possible.

13 - Posters présentés en congrès d'addictologie durant l'année 2019

- Poster présenté au congrès de l'Albatros Paris Juin 2019 : **Traitement de l'hépatite C dans un CSAPA depuis l'arrivée des Antiviraux d'Action Directe, Une élimination virale possible.**
- Poster présenté au congrès ATHS Biarritz octobre 2019 : **Dispositifs Psychostimulants « stop coke » au CSAPA de l'Hôpital de la Croix Rousse : une analyse descriptive des patients réalisant un sevrage.**
- Poster présenté au congrès ATHS Biarritz octobre 2019 : PSYCHEMS : **Association entre troubles de la personnalité et trouble de l'usage de substances en contexte sexuel (Chemsex) chez les HSH.**
- Poster présenté au congrès de l'Albatros Paris Juin 2019 : **Retour d'expérience de deux CSAPA et enquête nationale sur la naloxone intra-nasale (NALSCUE®) dans la prévention des overdoses aux opioïdes.**
- Poster présenté au congrès ATHS Biarritz Octobre 2019 : **Mort programmé de la Naloxone intra-nasale (NALSCUE®) dans la prévention des overdoses aux opioïdes, à qui la faute?**

14 - Synthèse et perspectives / demandes de moyens (Dr Philippe LACK) :

La file active du CSAPA de l'Hôpital de la Croix-Rousse, stable depuis trois ans, dépasse maintenant les **1000 patients**.
Par l'importance de cette file active mais aussi la diversité de ses dispositifs de prise en charge, il est l'un des CSAPA les plus importants de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Nous avons pu bénéficier cette année de travaux de rénovation des parties communes du CSAPA mais aussi de la création de deux nouveaux bureaux de consultation, un dédié aux entretiens infirmiers et l'autre permettant des consultations pour un psychologue.
Ces travaux ont conduit durant le dernier trimestre 2019 à réduire nos capacité d'accueil des patients. Cela n'a néanmoins pas impacté la file active du CSAPA qui a légèrement progressée cette année (+ 22 patients).
Les actes de consultations - entretiens ont augmenté globalement de 17,5 %, dont 16,7 % pour les consultations des psychologues et 21 % pour les infirmiers.

Nous avons finalisé avec un peu de retard notre deuxième évaluation interne avec le soutien méthodologique de Mme Isabelle RAVIT THOMAS de la Direction des Coopérations et de la Stratégie des HCL.
La prochaine étape en vue de l'évaluation externe sera la rédaction d'un nouveau projet de service qui redéfinira la place du CSAPA au sein du plateau d'addictologie ambulatoire et d'hospitalisation du Groupement Hospitalier Nord.

Des professionnels du CSAPA (médecins, infirmiers) ont participé à la demande du Pr Benjamin ROLLAND aux groupes de travail pour la rédaction des référentiels infirmiers en addictologie : le référentiel de l'infirmier en addictologie et le référentiel d'IPA en addictologie.
Ces référentiels sont maintenant validés et publiés mais en attente du décret permettant l'organisation du master concernant l'IPA en addictologie.
En accord avec l'encadrement infirmier de notre PAM, M Christophe RECCHIA, nous allons présenter un dossier en vue de la création, quand cela sera possible, d'un poste d'Infirmier de Pratique Avancé en addictologie pour le CSAPA.

Le CSAPA reste centre expert et centre ressource sur plusieurs dispositifs :
- **Les dépendances aux opiacés :** un dispositif d'accès à la méthadone toujours fortement sollicité avec un accès en primo-prescription toujours limité sur notre département et des relais en ville compliqués, faute de nouveaux médecins intéressés et formés pour prendre en charge ces patients. En Décembre 2019, nous délivrions la Méthadone à 278 patients.
- **L'addiction aux psychostimulants** : avec des demandes de prise en charge des **addictions aux psychostimulants** Principalement **la cocaïne**, en constante augmentation. En début d'année 2020, il s'agissait majoritairement des nouvelles demandes de prise en charge pour les nouveaux patients.

L'augmentation des actes de consultations psychologues et suivis infirmiers s'expliquent en grande partie par leur implication dans ce dispositif fortement sollicité qui est maintenant saturé entrainant une augmentation des délais de prise en charge.

- **Les addictions sexuelles** : avec des prises en charge à la fois individuelles et groupales mobilisant du temps de psychologue et de sexologue.
- **Le chemsex** : nous sommes maintenant identifiés comme centre ressource.
  Les demandes de prises en charge se poursuivent puisque sur les 9 premiers mois de 2020, la file active est de 72 patients, cela malgré la période de confinement et la fermeture du Centre de Santé et Sexualité depuis Juin 2020 ; les locaux loués par le Réseau Virage Santé ayant été vendu par son propriétaire.
  Nous sommes impliqués maintenant dans le projet lyonnais du futur **Centre de Santé Sexuel Communautaire** (CSSC) qui a été retenu par la DGS.
  Le CSAPA se positionne comme référent addictologique dans ce futur centre.
- **La consultation grossesse et addictions du CSAPA,** unique en France, est devenue une consultation expertale dans le département et occasionnellement au-delà, pour les maternités publiques et privées rattachées au Réseau de périnatalité Aurore.
  Au terme de 8 années de fonctionnement, **325 femmes** ont été prises en charge.
  Historiquement, en 2012, le financement était de deux vacations médicales – bien insuffisantes au regard de l'accroissement de l'activité - et il n'existait aucun financement spécifique pour le recours à d'autres professionnels du CSAPA néanmoins impliqués dans ces prises en charge : psychologue, assistantes sociales et infirmiers.

Formation, enseignement, accueil de stagiaires : Le CSAPA participe chaque semestre à l'accueil d'un interne de psychiatrie/addictologie. Nous prenons en charge des stagiaires infirmiers, psychologues ou assistantes sociales, médecins et sages-femmes en cours de formation en addictologie.
Les différents professionnels du CSAPA participent à l'enseignement de l'addictologie dans les instituts de formation en soins infirmiers, les écoles de formation des assistantes sociales, des puéricultrices et auxiliaires de puériculture, les facultés de médecine et maïeutique. Ils prennent également part à certains DU et DIU, tels que DIU Pratiques addictives, sexologie, DU Pathologies maternelles et grossesses à haut risque.

Projet d'une Salle de Consommation à Moindre Risque : le CSAPA de la Croix-Rousse a été initiateur d'un projet de Salle de Consommation à Moindre Risque (SCMR) sur l'agglomération lyonnaise.
Nous avons alors mobilisé les partenaires hospitaliers, médico-sociaux et les CARRUD pour mener une réflexion sur cette thématique.
Le CAARUD Ruptures sera le porteur institutionnel du projet qui sera conçu de manière collective par un travail de collaboration au sein du réseau AVHEC, regroupant l'ensemble des personnes et des institutions impliquées dans ce dossier.

Demandes de moyens

- **La pérennisation du financement du dispositif Chemsex à échéance des crédits non reconductibles : 22 500 €.**
  Une vacation médicale et 30 % de temps infirmier.

- **20 % de temps d'Assistante Sociale : 10 135 €.**
  1 ETP est maintenant insuffisant pour assurer correctement le suivi social des usagers du CSAPA.

- **60 % de temps de psychologue : 21 834 €.**
  - **20 % dédié à la consultation grossesse addiction.**
  - **40 % pour le dispositif psychostimulants / Chemsex / addictions sexuelles,** afin de renforcer les possibilités de suivis, mais aussi permettre des **évaluations neurocognitives** pour les patients pris en charge dans le dispositif des psychostimulants.

Traitement de l'hépatite C dans un CSAPA depuis l'arrivée des Antiviraux d'Action Directe Une élimination virale possible

P.Lack[1,2], O.Lejeune[1,2], B.David[1], N.Duvernay[1], P.Joubert[1,2], F.Buathier[1], F.Bailly[2], M.Chappuy[1,3], A.C.Uhres[3], P.Pradat[4]

1 : CSAPA Hôpital de la Croix Rousse, Hospices Civils de Lyon, Lyon
2 : Service d'hépatologie et addictologie Hôpital de la Croix Rousse de Lyon, Lyon
3 : Service Pharmaceutique Groupement Hospitalier Nord, Lyon
4 : Centre de Recherche Clinique Hôpital de la Croix Rousse, Lyon

Introduction

Début 2013 la prévalence de l'hépatite C active (ARN-VHC+) parmi les patients du CSAPA de l'hôpital de la Croix Rousse à Lyon était évaluée à 13 %. 37 % d'entre eux étaient en échec virologique d'un traitement antérieur par PEG-IFN/Ribavirine.

Entre juillet 2014 et mars 2019, **74 traitements par Antiviraux à Action Directe** (AAD) ont été instaurés, dont 81 % par les médecins du CSAPA . Le suivi des traitements était alors assuré au CSAPA.
Une analyse rétrospective est faite à partir des données des dossiers patients, du logiciel ProGdis et du suivi des patients par la Pharmacie Hospitalière (fiches RCP, dispensations).

Résultats

Age moyen (année) à l'initiation AAD	**45 (+/- 9,2)**
Homme **Femme**	**90,5 %** **9,5 %**
Infection VIH	**10,8 %**
Addiction à l'origine de la prise en charge: **Opiacés** **Cocaïne** **Cathinones (chemsex)**	 **85 %** **8 %** **7 %**
Traitements de Substitution Opiacés **Dont** **Méthadone** **Buprénorphine**	**86,5 %** **62,5 %** **37,5 %**
Benzodiazépine	**36,5 %**
Neuroleptique	**15 %**
Antidépresseur	**9,5 %**
PrEP VIH	**3 %**

Schémas thérapeutiques	Nombre de patients	%
PEG-IFN/ribavirine/Sofosbuvir	1	1,3
Sofosbuvir/Daclatasvir/Ribavirine Sofosbuvir/Daclatasvir	2 15	23
Sofosbuvir/Simeprevir	4	5,5
Sofosbuvir/Ledipasvir/Ribavirine Sofosbuvir/Ledispavir	1 26	36,5
Sofosbuvir/Velpatasvir	16	21,6
Glecaprevir/Pibrentasvir	7	9,5
Grasoprevir/Elbatasvir	1	1,3
Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir	1	1,3

Année	Nombre de patients traités
2014	8
2015	8
2016	22
2017	15
2018 – 19	21
Fibrose	**%**
F0/F1 F2 F3 F4	33,8 29,7 13,5 23
Génotypes	**%**
G1 G2 G3 G4	48,6 2,7 33,7 15
Durée des traitements	**%**
12 semaines 8 semaines 24 semaines	63,5 20,5 15

17,5 % des patients étaient prétraités dont 2 patients par AAD

2 patients traités lors d'une hépatite C aigüe

36,5 % présentaient une fibrose sévère (F3/F4)

Les schémas de traitement ont été prescrits conformément à l'évolution du cadre de prescription et des recommandations expertales.

L'association Dasabuvir-Ombitasvir-Paritaprévir-Ritonavir n'a pas été utilisée chez ces patients

70/74 patients (94,6 %) ont présenté une Réponse Virale Soutenue (RVS12).
4 patients sont en cours de traitement avec une charge virale indétectable mais en attente d'une confirmation de guérison (RVS12).

2/70 (2,8 %) se sont recontaminés après guérison dont un a été retraité et guéri.

Un patient cirrhotique a développé un carcinome hépatocellulaire après sa guérison de l'hépatite C.

54 % des patients auraient pu bénéficier d'une prise en charge simplifiée dans le nouveau parcours de soin proposé depuis mai 2019.

Au 1er trimestre 2019 seuls 19 patients étaient ARN-VHC+ parmi les 790 usagers de drogues suivis au CSAPA.

Conclusion

L'initiation et le suivi d'un traitement par AAD sont possibles au sein d'un CSAPA.

Cette stratégie permet d'augmenter le nombre de patients traités avec un taux de guérison très élevé.

La prévalence de l'hépatite C active a été réduite au sein du CSAPA de 13 % à 2,4 % entre 2013 et 2019.

L'élimination du VHC au CSAPA devient donc possible.

Contact: philippe.lack@chu-lyon.fr

Dispositifs psychostimulants « stop coke » au CSAPA de l'Hôpital de la Croix-Rousse : analyse descriptive du profil des patients réalisant un sevrage.

N.Duvernay[a], P.Lack[a], B.David[a], P.Joubert[a], O.Lejeune[a], M. Chappuy[a], Pierre Prada[b], F. Zoulim[a]

Introduction

La consommation de cocaïne a fortement augmenté ces dernières années devenant la seconde drogue illicite consommée après le cannabis. En 2018, 36% des nouvelles demandes de soins au CSAPA de l'Hôpital de la Croix-Rousse concernent cette problématique. Nous avons voulu décrire le profil de ces patients .

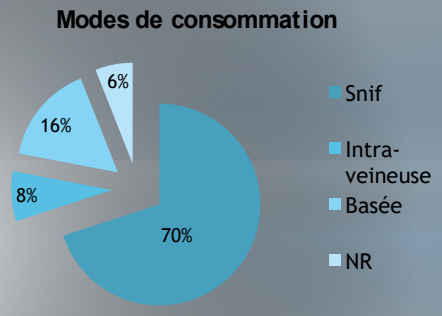
Matériel et Méthodes

Des statistiques descriptives ont été collectées à partir du logiciel proGDis entre le 1er janvier 2016 et le 31 décembre 2018. L'objectif principal est de comparer deux populations de patients : ceux faisant une demande de sevrage à visée d'abstinence et ceux recherchant une réduction ou un contrôle de leur consommation.

Résultats

File active : données déclarées	344
Nationalité française	94 %
Hommes/Femmes	74 %/26 %
Âge moyen	35,8 ans
En couple	40 %
Activités professionnelles	64 %
Etudiants	8 %
Logement durable	87 %
Enfants	32 %
Consommation de cannabis associée	44 %
Consommation d'alcool associée	49%
Consommation d'alcool quotidienne associée	23 %
Consommation de tabac associée	69 %
Consommation d'héroïne associée	8 %
Traitement de substitution aux opiacés	0,3 %
VIH séropositif	4 %
VHC séropositif	4 %
VHB séropositif	1 %

File active : données déclarées	344
Comorbidités psychiatriques	51 %
Antécédents de TS	16 %
Consommation de benzodiazépines	29 %
Antécédents d'incarcération	13 %
Obligations de soins	12 %



56 patients de cette file active (16%) ont réalisé un sevrage ambulatoire ou hospitalier avec un objectif d'abstinence. Lorsqu'on compare cette population à celle n'ayant pas fait de sevrage, quatre variables ressortent en analyse univariée.

Les patients qui ont fait la démarche d'un sevrage sont plus susceptibles d'avoir une activité professionnelle (p=0,03), de consommer la cocaïne par snif (p=0,04), de déclarer avoir des troubles psychiatriques (p=0,03) et de consommer des benzodiazépines (p=0,001).

Conclusion

L'absence d'analyse multivariée empêche la prise en compte des facteurs de confusion potentiels. On peut cependant faire l'hypothèse que les troubles psychiatriques potentiellement induits par la cocaïne et entrainant des consommations d'anxiolytiques amènent plus volontiers les patients à une démarche d'abstinence. Si ces troubles psychiatriques préexistent à la consommation de cocaïne, celle-ci vient les aggraver et inciterait également ces patients à un projet abstinence plutôt qu'à un projet de réduction des risques et des dommages.

La visibilité d'une consultation spécifique cocaïne permet à des patients naïfs de toute prise en charge en addictologie, d'initier un accompagnement.

a : Service d'Addictologie - Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie - Groupement Hospitalier Centre - Hospices Civils de Lyon, Lyon
b : Centre de recherche Clinique Hôpital de la Croix Rousse, Lyon

PSYCHEMS : Association entre troubles de la personnalité et troubles de l'usage de substances en contexte sexuel (chemsex) chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH)

Antoine BOULANGER[1], Pierre PRADAT[2], Frédéric BUATHIER[1], Philippe LACK[1]
1 : CSAPA, Hôpital de la Croix Rousse, Hospices Civils de Lyon, Lyon
2 : Centre de Recherche Clinique, Hôpital de la Croix Rousse, Hospices Civils de Lyon, Lyon
Contact: antoine.boulanger@chu-lyon.fr

Introduction et Méthodes

46 HSH avec trouble de l'usage lié au chemsex ont été recrutés en CSAPA, et **48 témoins HSH sans expérimentation de chemsex** ont été recrutés en consultation PrEP (Prophylaxie Pré-Exposition au VIH) entre novembre 2018 et avril 2019 à l'hôpital de la Croix Rousse à Lyon. Le chemsex était défini comme **l'usage de cathinones, GHB/GBL, méthamphétamine, cocaïne, MDMA et/ou kétamine dans l'intention de modifier l'expérience sexuelle**. Un entretien par un soignant addictologue suivi d'auto-questionnaires ont été réalisés au cours d'une **étude transversale**. 15 auto-questionnaires n'ont pas été renvoyés, et 21 PDQ-4 n'étaient pas interprétables.

Objectif principal : Etudier l'association entre troubles de la personnalité et chemsex via le Personality Diagnostic Questionnaire (PDQ-4)
Objectifs secondaires : Etudier les liens entre chemsex et antécédents psychiatriques, addictologiques et sexologiques.

Résultats

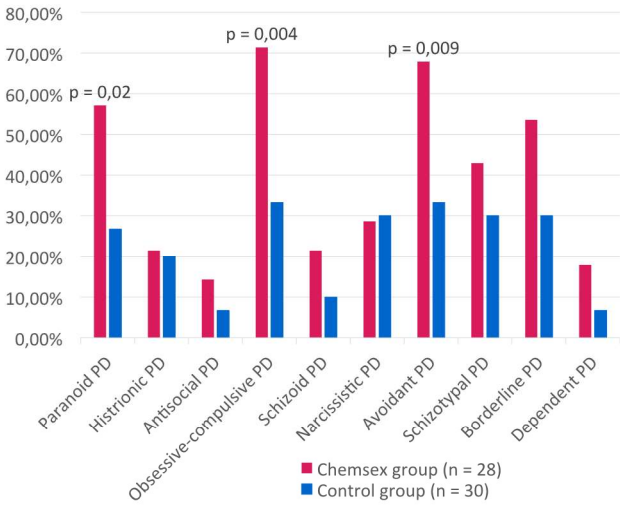


Figure 1. Proportion de troubles de la personnalité (PD) mesurés par le PDQ-4 parmi le groupe chemsex et le groupe témoin (n = 58)

	Groupe chemsex	Groupe témoin	Valeur de p
Age, moyenne ± SD, années (n = 94)	39,7 ± 10,75	33,5 ± 9,98	p = 0,004
Niveau d'études ≥ Bac + 4 (n = 94)	34,8 %	64,6 %	p = 0,004
Sous-scores HADS (n = 79) :			
- Anxiété, moyenne ± SD	10,18 ± 4,71	6,82 ± 3,05	p = 0,001
- Dépression, moyenne ± SD	7,22 ± 4,65	3,21 ± 2,00	p < 0,001
Antécédents personnels (n = 94) :			
- hospitalisation en psychiatrie	28,3 %	0,0 %	p < 0,001
- tentative de suicide	30,4 %	4,2 %	p < 0,001
- épisode dépressif caractérisé	45,7 %	18,8 %	p < 0,01
- trouble anxieux	30,4 %	6,3 %	p < 0,01
Antécédents familiaux (n = 94) :			
- épisode dépressif caractérisé	47,8 %	25,0 %	p < 0,05
- trouble bipolaire	15,2 %	2,1 %	p < 0,05
Trouble hypersexuel (critères de Kafka) (n = 94)	28,3 %	2,1 %	p < 0,001
Peur du jugement lié à l'orientation sexuelle (n = 94)	54,3 %	25,0 %	p < 0,01
Relations sexuelles le plus souvent non protégées avec partenaire occasionnel (n = 94)	58,7 %	18,8 %	p < 0,001
Fisting (n = 94)	65,2 %	18,8 %	p < 0,001
IST (n = 94) :			
- VIH	26,1 %	0,0 %	NA
- Hépatite B	8,7 %	4,2 %	p = 0,57
- Hépatite C	17,4 %	0,0 %	p < 0,01
- Chlamydiae	65,2 %	45,8 %	p = 0,06
- Gonocoque	76,1 %	41,7 %	p < 0,001
- Syphilis	67,4 %	22,9 %	p < 0,001

Tableau 1. Résultats significatifs lors de la comparaison des populations chemsex et témoin, et taux de prévalence d'IST.
SD : Déviation standard. HADS : Hospital Anxiety and Depression Scale.

Groupe chemsex :

60,9 % d'injecteurs de produits
Pour la sexualité : **Cathinones (95,7 %) > Poppers (93,5 %) > GHB/GBL (91,3 %)**
52,2 % d'usage de cathinones hors contexte sexuel

Plus de mésusage de benzodiazépines que les témoins (p < 0,01), pas de différence pour les opiacés

Impact négatif du chemsex sur les troubles de l'éjaculation (56,5 %) et de l'érection (73,9 %), impact positif sur la **libido** (58,7 %) et la **confiance en soi** dans la sexualité (43,5 %)

84,8 % de **vaccination contre l'hépatite B**
58,7 % d'accès à la **PrEP**

CTQ-SF (Childhood Trauma Questionnaire – Short Form) : Parmi les 5 sous-types de traumatismes de l'enfance évalués, différence significative uniquement pour la **négligence émotionnelle** (p = 0,02).

Discussion - Conclusion

Mise en évidence de liens étroits entre chemsex, comorbidités psychiatriques anxieuses et dépressives, trouble hypersexuel et conduites sexuelles à risque.

Intérêt d'une prise en charge intégrative des usagers de chemsex, considérant les dimensions addictologiques, psychiatriques, sexologiques, infectiologiques et communautaires.

Nécessité de déployer des axes de prévention et de réduction des risques et des dommages ciblant le chemsex en termes de consommations de produits psychoactifs et de comportements sexuels à risque.

RETOUR D'EXPÉRIENCE DE DEUX CSAPA ET ENQUÊTE NATIONALE SUR LA NALOXONE INTRANASALE (NALSCUE®) DANS LA PRÉVENTION DES OVERDOSES AUX OPIOÏDES.

13e Congrès International d'Addictologie de l'ALBATROS
Mercredi 5, jeudi 6 & vendredi 7 juin 2019
Brongniart Event Center / PARIS
« Les addictions : un défi pour la société, la science et la politique »

M. Chappuy[a, b], A. Berger-Vergiat[a], D. Ragonnet[a], N. Duvernay[b], P. Lack[b]

Introduction

La France a autorisé temporairement (ATU) aux structures d'addictologie l'utilisation de la naloxone intranasale (Nalscue®) pour prévenir les décès par overdose (OD) aux opiacés.

Matériel et Méthodes

Les données patients sont celles demandées dans le cadre du protocole lors de la période d'inclusion (juillet 2016 - janvier 2018). L'enquête est un questionnaire en ligne diffusé à tous les CSAPA par mail en décembre 2017.

Objectifs

Présenter les caractéristiques des patients inclus dans ce dispositif lors de l'ATU au sein de deux centres et les résultats de l'enquête nationale sur la contribution des CSAPA à ce nouvel outil de réduction des risques.

Résultats

330 patients, (>20 % des inclusions nationales) [1].

Tous les patients sont repartis avec un kit.

312 patients étaient des usagers dépendants aux opiacés et 18 ne l'étaient pas ou plus au moment de l'inclusion mais tous fréquentaient des personnes à risque d'OD.

Age moyen : 40 ans [21-69 ans], 78 % d'hommes.

91 %(n = 283) des usagers étaient sous TSO.

Les caractéristiques générales et antécédents médicaux des patients :

Caractéristiques générales	% (n = 312)
Habitat	
• Individuel ou familial	84 (n = 261)
• En foyer	4 (n = 14)
• Sans domicile fixe	12 (n = 37)
Ayant un compagnon de vie	57 (n = 177)
Sortant de prison	2 (n = 5)
Overdose aux opioïdes	
• **Oui**	21 (n = 64)
○ Il y a plus d'un an	78 (n = 50)
○ Il y a moins d'un an	22 (n = 14)
Occurrence d'un syndrome de sevrage aux opioïdes	
• **Oui**	67 (n = 208)
○ Il y a moins d'un mois	9 (n = 18)
○ Il y a entre 1 et 6 mois	10 (n = 20)
○ Il y a plus de 6 mois	81 (n = 170)

Consommations d'opioïdes au moment de la demande d'accès :

Opioïde consommé	Voie(s)				Augmentation récente des doses	Obtention sans prescription
	Orale	Sublinguale	Nasale	Injectable		
Héroïne	0	1	119	22	11,8 %	100 %
Buprénorphine	0	28	2	4	34,4 %	12,5 %
Méthadone	261	0	0	0	29,1 %	5,4 %
Buprénorphine/naloxone	1	8	0	0	33,3 %	0 %
Morphine	5	1	2	22	31,0 %	82,7 %
Fentanyl	0	0	0	1	0 %	100 %
Autre (codéine, tramadol, poudre d'opium)	6	0	0	0	33,3 %	66,6 %

Autres consommations (85 % des patients) :

Consommations	% (n = 312)
Dépendance à l'alcool	22 (n = 68)
Benzodiazépine	37 (n = 114)
• **Dont consommation régulière**	72 (n = 82)
Amphétamines	9 (n = 29)
Cannabis	55 (n = 172)
Cocaïne	46 (n = 142)

14 % de l'entourage formé.

40 renouvellements pour 35 usagers car dans 75 % des cas ils ont été donnés, 15 % égarés et 10% administrés.

Un usager a eu besoin de son kit pour lui-même et trois l'ont utilisé pour un tiers.

462 CSAPA contactés → 82 réponses (18 %) dont 76 prenaient en charge des patients dépendants aux opiacés.

File active moyenne : 694 dont 186 pour opiacés.

Connaissances d'OD parmi leurs patients dans l'année : 25 %.

Décès par OD : 30 au total.

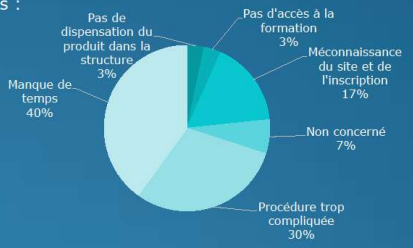
Sur les 76 centres :

2 ne se sentaient pas concernés par l'antidote.

1 ne le connaissait pas.

55 centres ont suivis la formation

49 se sont inscrits sur le site de l'ATU et 24 ont refusé pour les motifs :

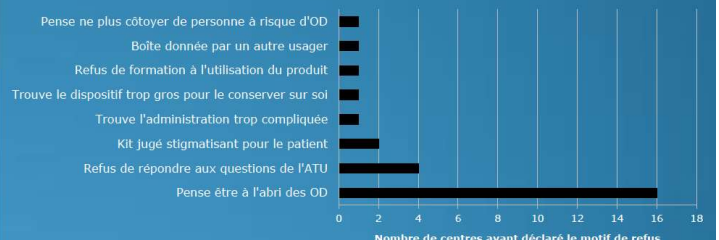


48 ont informé leurs patients de la disponibilité du Nalscue®.

37 centres ont inclus 947 patients [1-197].

Les entretiens ont été proposés	% (sur 37 centres)
Uniquement aux patients jugés à haut risque (selon l'OMS) d'overdose	54 (n= 20)
A la quasi-totalité des patients usagers d'opiacés/opioïdes (MSO inclus)	43 (n= 16)
A tous les autres patients faisant partie d'un milieu ou entourage à risque	5 (n = 2)
A l'entourage des patients à risque	3 (n= 1)
Uniquement sur demande du patient	0

21 centres ont essuyé des refus de patients aux motifs :



2458 boites ont été commandées par 44 centres.

9 CSAPA qui avaient des kits n'en n'ont pas donné.

35 CSAPA ont dispensé 1116 kits [1-215] (dispensations sans inclusions comprises).

80 renouvellements dans 19 centres surtout pour don, perte ou administration.

13 utilisations rapportées dans le cadre d'une OD.

2 cas de mésusages déclarés.

Conclusion

L'intérêt de la naloxone par voie intra nasale n'est aujourd'hui plus à démontrer dans un contexte d'OD aux opioïdes. L'ATU a permis d'apporter une forme « take-home » inexistante jusqu'à présent. Malheureusement, l'aspect administratif de l'ATU a rebuté de nombreux professionnels qui ne se sont pas engagés dans le dispositif à l'exception de quelques équipes. Ce sentiment est renforcé par une absence de ferveur des usagers des CSAPA. La mise à disposition en officine semble compromise faute d'accord sur son prix avec le CEPS. Le laboratoire envisage même d'arrêter en 2020 sa commercialisation en France. Pour les patients, il faut donc espérer que des spécialités concurrentes sous forme intra nasale (Nyxoid®, Naloxone Adapt®, Ventizolve®) et intramusculaire (Prenoxad®) soient commercialisées. En attendant, le Nalscue® reste un outil utile et pratique grâce à son mode d'administration dans la réduction des décès par OD en France.

Références

Retour d'expérience de deux CSAPA et enquête nationale sur la naloxone intranasale (Nalscue®) dans la prévention des overdoses aux opioïdes. Lenglard F, Berger-Vergiat A, Ragonnet D, Duvernay N, Lack P, Poulet E, Zoulim F, Chappuy M. Therapie. 2019. https://doi.org/10.1016/j.therap.2019.01.005

[1] : ANSM - Résumé du rapport de synthèse périodique n°13. NALSCUE 0,9 mg/0,1ml solution pour pulvérisation nasale en récipient unidose.
https://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/5c8d832400b3de2f650f967b1f5a877b.pdf

a : Service d'Addictologie - Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie - Groupement Hospitalier Centre - Hospices Civils de Lyon, Lyon, France

b : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie - Groupement Hospitalier Nord - Hospices Civils de Lyon, Lyon, France

MORT PROGRAMMÉE DE LA NALOXONE INTRANASALE (NALSCUE®) DANS LA PRÉVENTION DES OVERDOSES AUX OPIOÏDES, À QUI LA FAUTE ?

M. Chappuy[a, b], A. Berger-Vergiat[a], D. Ragonnet[a], N. Duvernay[b], P. Lack[b]

Introduction

Depuis l'été 2016, la France a autorisé temporairement (ATU) aux structures d'addictologie l'utilisation de la naloxone intranasale (Nalscue®) pour prévenir les décès par overdose (OD) aux opiacés. L'intérêt de la naloxone intranasale n'est aujourd'hui plus à démontrer à travers le monde [1]. Si la France ne connait pas l'épidémie nord-américaine, les enquêtes DRAMES [2] et DTA [3] montrent une augmentation des décès liés aux opiacés.

Objectifs

Présenter les différents freins qui ont empêché une large diffusion de cet antidote en présentant également les résultats de l'enquête nationale sur la contribution des CSAPA à ce nouvel outil de réduction des risques.

Matériel et Méthodes

L'analyse des freins est une réflexion personnelle.
L'enquête nationale est un questionnaire en ligne diffusé à tous les CSAPA par mail en décembre 2017 avec trois relances sur décembre et janvier 2018.

1

Utilité d'une ATU dans ce cas ?

- AMM injectable depuis 1970 (USA) et 1977 (France)
- 13 octobre 2015 → exonération liste substances vénéneuses pour la forme nasale (sans ordonnance) !

= long recul d'utilisation, PEU DE DANGER !

2

Pourquoi un circuit restreint ?

- ATU = hôpital = rétrocession dans les pharmacies des hôpitaux avec facturation à l'Assurance Maladie.

= on écarte les 2/3 des CSAPA qui sont associatifs !

Puis ouverture aux structures associatives avec mise à disposition gratuite des boîtes, mais les **CARRUD en sont exclus !**
→ frein à la diffusion pour les usagers les plus à risques.

3

Pourquoi un organisme agréé ?

- Avec l'AMM, les CARRUD peuvent le dispenser si la formation (indispensable) est faite par un organisme agréé !

4

Pourquoi un prix si élevé ?

- 100 € HT la boîte en début d'ATU puis en AMM.
  NB : A l'hopital, ampoule injectable + seringue < 1 €
- Financement sur budget du service (± micro budgets ARS) → **si vous en donnez, vous devrez choisir à qui !**

5

Pourquoi ne passe t-il pas en ville ?

- Le Comité Economique des Produits de Santé (CEPS) refuse le prix final proposé par le laboratoire à savoir 35 € (prix "plancher" pour le laboratoire).
  NB : Epipen® (adrénaline) antidote pour choc anaphylactique est à 70,61 € en ville...

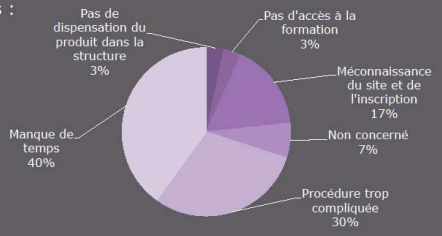
Pour télécharger ce poster sinon RDV sur : www.addictolyon.fr

Résultats

462 CSAPA contactés → 82 réponses (18 %) dont 76 prenaient en charge des patients dépendants aux opiacés.
File active moyenne : 694 dont 186 pour opiacés.
Connaissances d'OD parmi leurs patients dans l'année : 25 %.
Décès par OD : 30 au total.

Sur les 76 centres :

2 ne se sentaient pas concernés par l'antidote,
1 ne le connaissait pas,
55 centres ont suivis la formation,
49 se sont inscrits sur le site de l'ATU et 24 ont refusé pour les motifs :



48 ont informé leurs patients de la disponibilité du Nalscue®,
37 centres ont inclus 947 patients [1-197].

Les entretiens ont été proposés	% (sur 37 centres)
Uniquement aux patients jugés à haut risque (selon l'OMS) d'overdose	54 (n= 20)
A la quasi-totalité des patients usagers d'opiacés/opioïdes (MSO inclus)	43 (n= 16)
A tous les autres patients faisant partie d'un milieu ou entourage à risque	5 (n = 2)
A l'entourage des patients à risque	3 (n= 1)
Uniquement sur demande du patient	0

21 centres ont essuyé des refus de patients aux motifs :

2458 boîtes ont été commandées par 44 centres.
9 CSAPA qui avaient des kits n'en n'ont pas donné.
35 CSAPA ont dispensé 1116 kits [1-215] (dispensations sans inclusions comprises).
80 renouvellements dans 19 centres surtout pour don, perte ou administration.
13 utilisations rapportées dans le cadre d'une OD.
2 cas de mésusages déclarés.

Conclusion

L'intérêt de la naloxone par voie intra nasale n'est aujourd'hui plus à démontrer dans un contexte d'OD aux opioïdes. L'ATU a permis d'apporter une forme « take-home » inexistante jusqu'à présent. Malheureusement, l'aspect administratif de l'ATU a rebuté de nombreux professionnels qui ne se sont pas engagés dans le dispositif à l'exception de quelques équipes. Ce sentiment est renforcé par une absence de ferveur des usagers des CSAPA. La mise à disposition en officine semble compromise faute d'accord sur son prix avec le CEPS ce qui limite sa large diffusion. Seules les structures d'addictologie, services d'urgences et prisons peuvent à ce jour s'en procurer mais le laboratoire envisage de l'arrêter en 2020 ! Si cela se confirme, il faut donc espérer, pour les patients, que d'autres spécialités intra nasale (Nyxoid®, Naloxone Adapt®, Ventizolve®) seront commercialisées à un prix acceptable pour le CEPS. Elles pourront ainsi compléter la forme intramusculaire (Prenoxad®) disponible depuis peu et qui, elle, est remboursée au prix de 23,16 €. La présence dans notre panoplie thérapeutique de deux voies possibles d'administration est importante car elle permet aux usagers de choisir le mode d'administration qui leur conviennent.

Références

Retour d'expérience de deux CSAPA et enquête nationale sur la naloxone intranasale (Nalscue®) dans la prévention des overdoses aux opioïdes.
Lenglard F, Berger-Vergiat A, Ragonnet D, Duvernay N, Lack P, Poulet E, Zoulim F, Chappuy M. Therapies. 2019.

[1] : OMS – Community management of opioid overdose (2014)
[2] : ANSM – CEIP-A – Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances. Principaux résultats enquête DRAMES 2017.
[3] : ANSM – CEIP-A – Décès Toxiques par Antalgiques. Résultats 2017.

a : Service d'Addictologie - Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie - Groupement Hospitalier Centre - Hospices Civils de Lyon, Lyon, France

b : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie - Groupement Hospitalier Nord - Hospices Civils de Lyon, Lyon, France

DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DU CHEMSEX
CONSOMMATION DE PRODUITS PSYCHOACTIFS EN CONTEXTE SEXUEL

HORAIRES D'ACCUEIL AU CENTRE DE SANTÉ ET DE SEXUALITÉ LYON 1ER

TOUS LES JEUDIS
14 h 00 - 17 h 00

1ERS MERCREDIS DE CHAQUE MOIS
18 h 00 - 21 h 00
En collaboration avec l'association Keep Smiling

- Gratuité et anonymat possible
- Evaluation et prise en charge addictologique
- Evaluation et prise en charge sexologique
- Dépistage VIH et hépatite C par TROD
- Possibilité d'accès à la PrEP
- Possibilité d'analyses de produits

Renseignements :

C. S. A. P. A. de l'Hôpital de la Croix Rousse
Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
103, Grande Rue de la Croix-Rousse -69004 Lyon
Tél : 04 26 73 25 90

Centre de Santé et de Sexualité
5, rue du Griffon
69001 Lyon
Accès : Métro Ligne A
Station Hôtel de Ville

CHEMSEX.FR