



LES CHRONIQUES DE L'ADDICTO

L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

30 Janvier 2025

Intervenante : Dr Marine Pareaud – CSAPA Alia 49



et le retour d'expérience de la CPTS du Haut Bocage



Modératrice : Dr Samantha Valyi – SRAE Addictologie



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

CPTS : Communautés Professionnelles territoriales de Santé

SRAE : Structure Régionale d'Appui et d'Expertise

Les Chroniques de l'Addicto
Chronique #1 – 30 janvier 2025



Avant de commencer



Merci de couper vos micros lorsque vous ne parlez pas



Possibilité de poser des questions à la fin, ou dans le chat au cours de la présentation, elles seront relayées en temps voulu



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

1^{er} Webinaire de la SRAE Addicto

CONTEXTE

Site internet : <https://srae-addicto-pdl.fr/>

Page LinkedIn

Structure Régionale d'Appui et d'Expertise Addictologie Pays de la Loire :

Structures d'appui aux professionnels de la région

Pas une structure d'accueil de patients

Plusieurs groupes de travail ouverts sur différentes thématiques, aboutissant à des outils téléchargeables gratuitement sur le site internet de la SRAE Addicto



Quiz



PARLER LE MÊME LANGAGE

D'après vous... Quelles sont la / les affirmations vraies ci-dessous ?



- A – Trouble de l'usage et dépendance ont la même signification
- B – Pour parler de trouble de l'usage d'alcool, il faut que la personne présente des signes de sevrage à l'arrêt de l'alcool
- C - Aucune forme de consommation d'alcool n'est sans risque
- D- On parle de « conduites addictives » pour désigner l'ensemble des usages susceptibles d'entraîner un trouble



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

Quiz



PARLER LE MÊME LANGAGE

D'après vous... Quelles sont la / les affirmations vraies ci-dessous ?

A – Trouble de l'usage et dépendance ont la même signification

B – Pour parler de trouble de l'usage d'alcool, il faut que la personne présente des signes de sevrage à l'arrêt de l'alcool

➡ **C - Aucune forme de consommation d'alcool n'est sans risque**

Source OMS 2024 « Aucune forme de consommation d'alcool n'est sans risque. Même à de faibles niveaux, elle est assortie de risques et peut avoir des effets néfastes.

Le niveau de risque dépend néanmoins de plusieurs facteurs, notamment de la quantité consommée, de la fréquence, de l'état de santé de la personne, de l'âge, du sexe et d'autres caractéristiques personnelles, ainsi que du contexte de consommation.

Certains groupes et personnes vulnérables ou à risque sont plus sensibles aux propriétés toxiques, psychoactives et addictives de l'alcool. »

➡ **D- On parle de « conduites addictives » pour désigner l'ensemble des usages susceptibles d'entraîner un trouble**



Alcool, consommation et troubles de l'usage

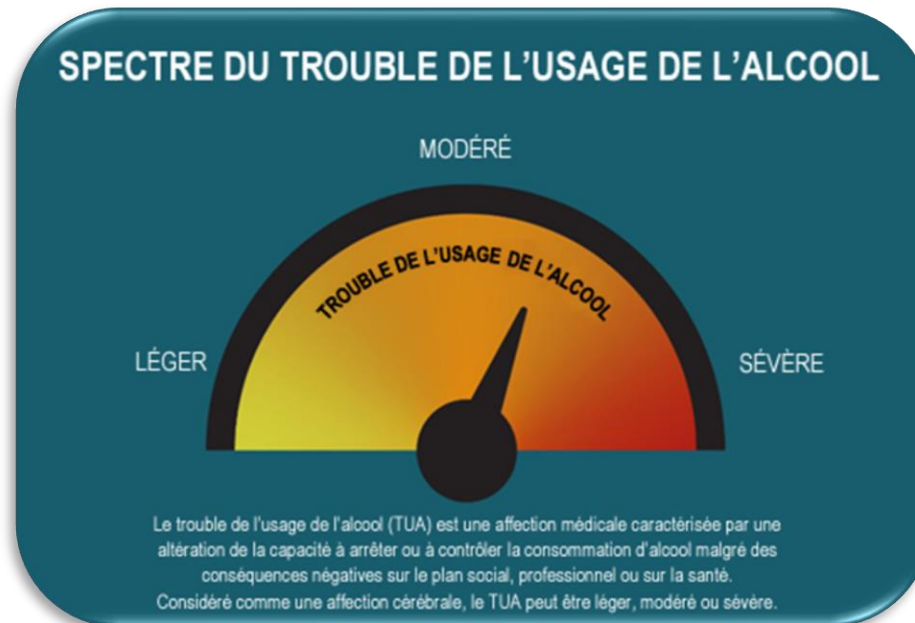
PARLER LE MÊME LANGAGE

Abus d'alcool - DSM IV

Dépendance à l'alcool - DSM IV

Troubles de l'usage d'alcool (TUA) – DSM V

NB : 11 critères dans le DSM-5





L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

Diagnostiquer une addiction

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES – DSM 5

- Besoin impérieux et irréprensible de consommer la substance ou de jouer (craving)
- Perte de contrôle sur la quantité et le temps dédié à la prise de substance ou au jeu
- Beaucoup de temps consacré à la recherche de substance ou à jouer
- Augmentation de la tolérance au produit addictif
- Présence d'un syndrome de sevrage, c'est-à-dire ensemble des symptômes provoqués par l'arrêt brutal de la consommation ou du comportement
- Incapacité à remplir des obligations importantes
- Usage même s'il y a un risque physique
- Problèmes personnels ou sociaux
- Désir ou efforts persistants pour diminuer les doses ou l'activité
- Activités réduites au profit de la consommation ou du jeu
- Poursuite de la consommation malgré les dommages physiques ou psychologiques

2 à 3 critères : addiction faible

4 à 5 critères : addiction modérée

6 critères ou plus : addiction sévère



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

Les 5 C de l'addiction

DR LAURENT KARILA

C....comme

Compulsif

Contrôle (perte de contrôle)

Conséquences (usage continu malgré les conséquences)

Continu

Craving



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

Quelques données France et en Pays de la Loire



D'après vous... Quelles sont la / les affirmations vraies ci-dessous ?



- A – Le nombre d'Alcoolisation Ponctuelle Importante mensuelle est en augmentation en Pays de la Loire
- B – Le taux de consommation hebdomadaire est plus faible en Pays de la Loire
- C - Le niveau de consommation hebdomadaire est plus élevé dans les catégories socioprofessionnelles plus basses



Quiz



QUELQUES DONNÉES FRANCE ET EN PAYS DE LA LOIRE

D'après vous... Quelles sont la / les affirmations vraies ci-dessous ?



A – Le nombre d'Alcoolisation Ponctuelle Importante mensuelle est en augmentation en Pays de la Loire

23% en Pays de la Loire dans le dernier baromètre de santé publique France, vs 17% au niveau national

B – Le taux de consommation hebdomadaire est plus faible en Pays de la Loire

Plus élevé, 47% vs 39% selon le dernier baromètre de SPF

C - Le niveau de consommation hebdomadaire est plus élevé dans les catégories socioprofessionnelles plus basses

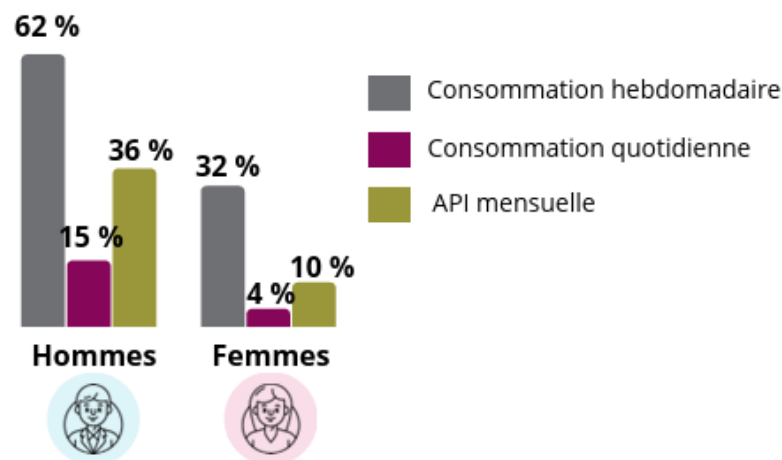
52% de consommation hebdomadaire d'alcool chez les personnes avec un niveau de diplômes supérieur au bac, vs 44%



Alcool, consommation et troubles de l'usage

QUELQUES DONNÉES EN PAYS DE LA LOIRE

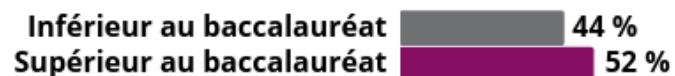
Proportions de consommateurs d'alcool hebdomadaires, quotidiens, et de personnes ayant connu une API mensuelle, selon le sexe en Pays de la Loire (Baromètre santé 2021)



Analyse des consommations **Hommes / Femmes** :

- **Hebdomadaires quasiment deux fois** plus élevées chez les hommes
- **Quotidiennes près de quatre fois plus élevées** chez les hommes
- **API mensuelles plus fréquentes** chez les hommes

Consommation hebdomadaire selon le niveau de diplôme



API mensuelle selon la catégorie socioprofessionnelle



Une **consommation hebdomadaire plus fréquente** chez les ligériens ayant un **niveau de diplôme supérieur au baccalauréat** et des **API mensuelles plus fréquentes** chez les ouvriers.



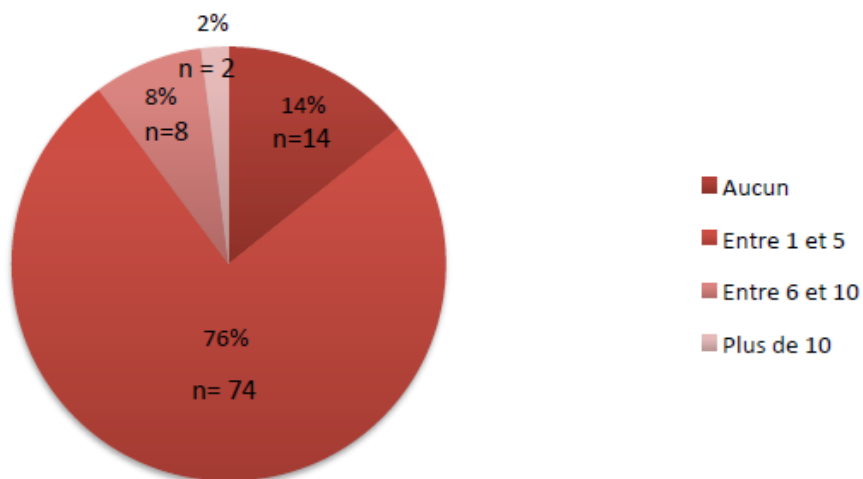
Pratiques du territoire

THÈSE DU DR C. BIENAIMÉ QUI INTERROGE LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

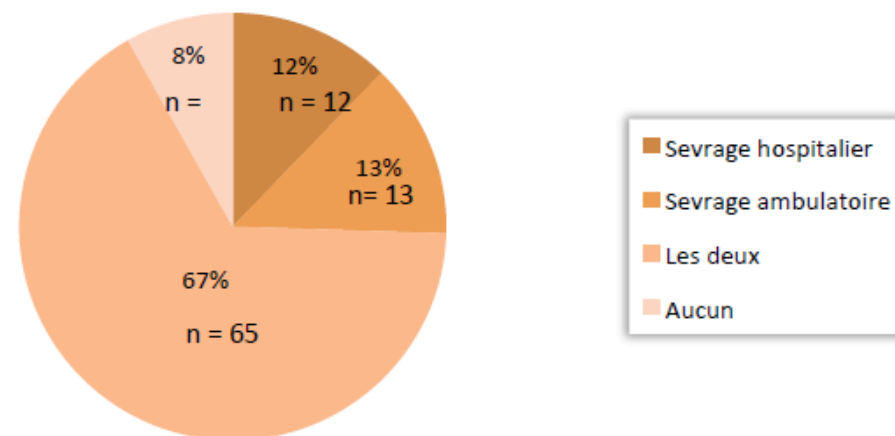
Du 49, 53, 72 (98 répondants)

« Évaluation de la prise en charge du sevrage alcoolique ambulatoire auprès des médecins généralistes : étude quantitative menée dans les départements du maine-et-loire, de la sarthe et de la mayenne » 2024

Nombre de sevrage alcoolique réalisés par an



Type de sevrage réalisé





Quel objectif, pour quel patient ?



D'après vous... Quelles sont la / les affirmations vraies ci-dessous ?



- A – Le sevrage en alcool est l'objectif final de la prise en charge en addictologie
- B – Le sevrage en alcool est une urgence thérapeutique
- C - Le choix de la période est primordiale pour le patient, l'entourage et les professionnels



Quel objectif, pour quel patient ?



D'après vous... Quelles sont la / les affirmations vraies ci-dessous ?

A – Le sevrage en alcool est l'objectif final de la prise en charge en addictologie

B – Le sevrage en alcool est une urgence thérapeutique

➡ **C - Le choix de la période est primordiale pour le patient, l'entourage et les professionnels**



Quel objectif, pour quel patient ?

MODALITÉS DE SEVRAGE

- ❗ Le sevrage en alcool n'est pas forcément l'objectif du patient !
⇒ La démarche doit être volontaire et personnelle
- ❗ Pas de sevrage en urgence
- ❗ Le bon moment, selon l'avancée du patient
- ❗ Attention au sevrage à répétitions
- ❗ Nécessite un accompagnement en amont et en aval

Modalités de sevrage

Pas de sevrage en urgence

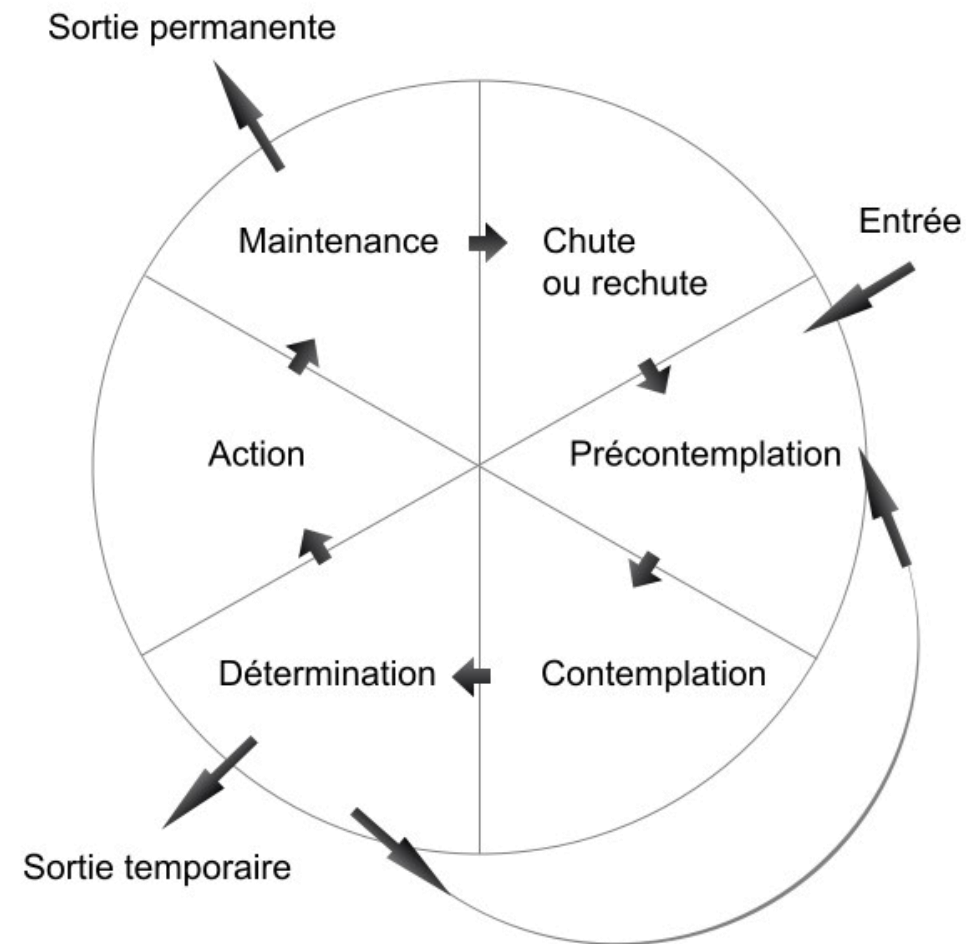
- Bien choisir la période pour ne pas mettre le patient en échec
- Bien choisir la période pour le médecin qui doit être joignable :
 - J2 : évaluation IDE et/ou médicale
 - J8 : réévaluation médicale
- J3 & J5 réévaluation médicale et/ou suivi infirmier quotidien
- Pas d'activité dangereuse pendant le sevrage
 - Prescription d'un arrêt de travail de 10 jours si nécessaire (ou période congés)
 - Pas de conduite automobile
 - Pas d'utilisation d'engins dangereux
- Education thérapeutique patient & entourage
 - Connaissance des signes de manque et des risques
 - Connaissance de l'effet des médicaments
 - Nécessité d'une alliance thérapeutique
 - Les troubles cognitifs (même légers) sont fréquents les prescriptions doivent être précises (posologies et horaires de prise)



A quel moment ?

LES TROUBLES ADDICTIFS, DES TROUBLES CHRONIQUES

Le cercle de Prochaska et Diclemente





La réduction des risques alcool

SI LE SEVRAGE N'EST PAS ENVISAGÉ

Le principe de Réduction des Risques



La réduction des risques et des dommages (RDRD), sans nier le caractère illicite de certains usages, permet de considérer l'addiction comme une maladie chronique. Elle s'adresse également aux personnes non dépendantes dont les pratiques s'avèrent particulièrement dangereuses. Elle reconnaît que l'arrêt de la consommation n'est pas possible pour certaines personnes, à certains moments de leur trajectoire, et qu'il faut alors mobiliser des leviers pragmatiques et adaptés pour améliorer leur qualité de vie. Loin d'être une politique permissive, la réduction des risques et des dommages mobilise un ensemble d'interventions et de dispositifs publics et privés, encadrés précisément par la loi, dans l'objectif de venir en aide à des individus souvent fragiles et longtemps stigmatisés.

Dossier « l'essentiel sur... La réduction des risques et des dommages » / Mildeca / 2020



L'ALCOOL déshydrate!



Pensez à vous hydrater avec des boissons
NON ALCOOLISÉES

www.plateforme-solale.org

SOLALE
Société d'Addiction et de Soins

Isante!
Institut de Soins et d'Addiction

ICI!



Nous pouvons vous accompagner à réduire les risques
et à mieux organiser vos consommations d'ALCOOL

www.plateforme-solale.org

SOLALE
Société d'Addiction et de Soins

17

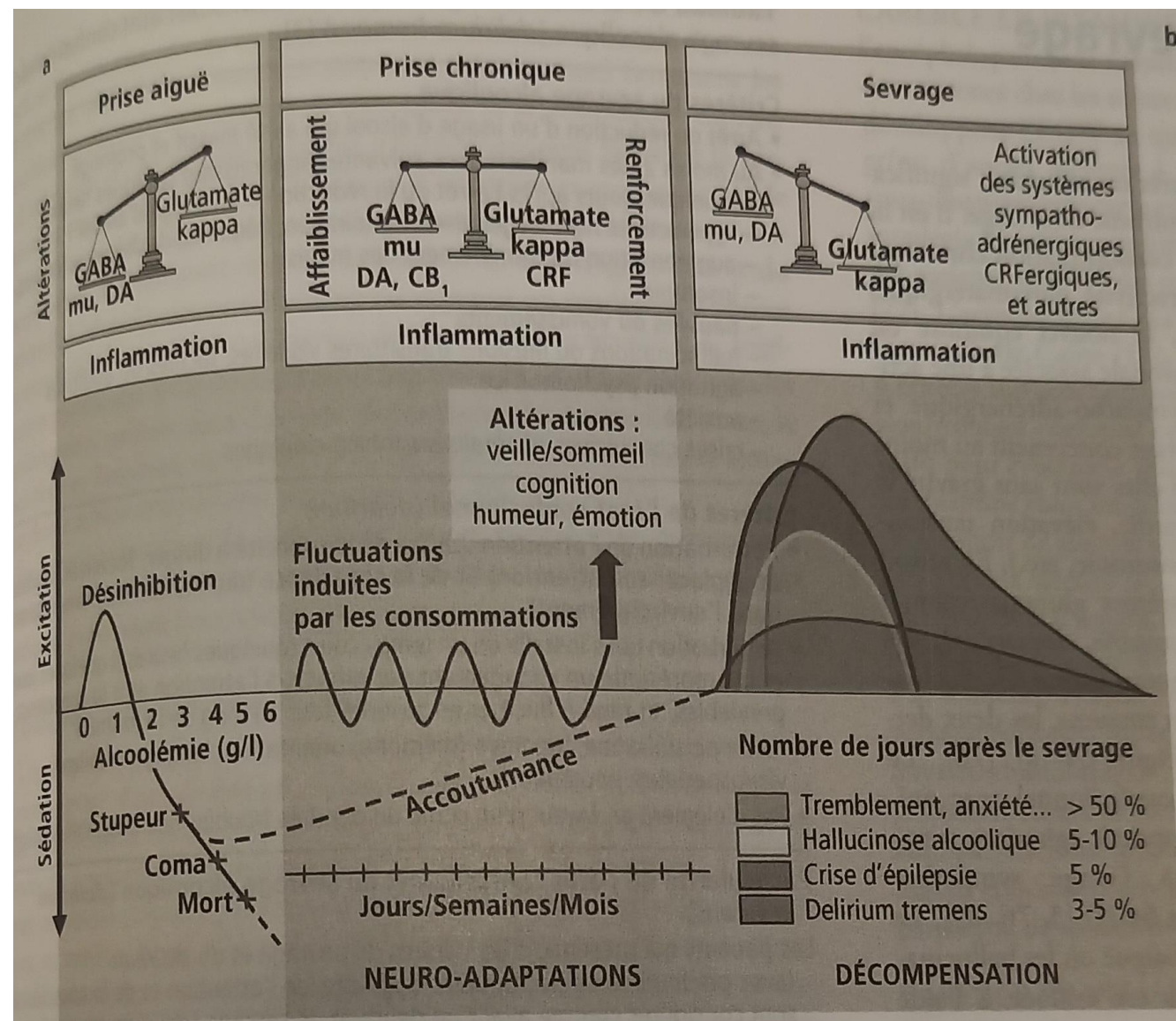
Isante!
Institut de Soins et d'Addiction

CHRONIQUE #1



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

On parle de quoi ?



Traité d'addictologie 2^{ème} édition chapitre 64
M.DEMATTEIS, L.PENNEL, M.RAYNAUD



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

La nécessité d'être accompagné

VRAI OU FAUX ?



Une consultation entourage pré-sevrage est conseillée



La nécessité d'être accompagné

VRAI OU FAUX ?



Une consultation entourage pré-sevrage est conseillée



Consultation entourage pré-sevrage : (facultatif)

- Evaluation pertinence sevrage avec et/ou en fonction de l'entourage
- Education thérapeutique entourage (remettre et expliciter la fiche dédiée)
- Evoquer la nécessité pour le patient d'être soit en arrêt de travail /en congés et déchargé de tâches domestiques.



Lettres types

Fiche patient



Explication du sevrage ambulatoire

Mme, M., vous avez pris la décision de vous soigner pour arrêter votre consommation d'alcool.

Le sevrage ambulatoire vous a été proposé car vous présentez une impossibilité de vous passer de l'alcool sans que des signes de manque apparaissent.

De plus, vous avez remarqué une augmentation progressive de vos consommations pour calmer ce manque.

Un sevrage brutal d'alcool peut présenter des risques chez une personne dépendante, il est donc important de respecter ce qui a été établi avec le médecin.

Les signes principaux que vous présentez à l'arrêt de l'alcool sont

- Anxiété, irritabilité,
- Tremblements,
- Sueurs,
- Troubles du sommeil,
- Envie de boire de l'alcool.

Le but du traitement médicamenteux qui vous a été prescrit est de diminuer fortement ces signes et donc d'empêcher la prise d'alcool pour les calmer. Mais il peut favoriser une somnolence, ce qui est incompatible avec une activité professionnelle et la conduite d'un véhicule ou la pratique d'activités dangereuses.

Les signes de surdosage médicamenteux

Somnolence, endormissement (en ce cas ne pas prendre le prochain comprimé prévu avant avis infirmier ou médical)

Les signes d'alerte (appeler le 15)

- Les tremblements se généralisent,
- Des hallucinations se produisent.

Par ailleurs le traitement comporte aussi les vitamines dont vous manquez du fait de vos consommations d'alcool et qui vont protéger votre cerveau au cours du sevrage.

Fiche entourage



Informations données à l'entourage

(avec accord préalable du patient)

Mme, M., votre proche a pris la décision d'effectuer un sevrage de ses consommations d'alcool.

Il a été décidé avec lui de le réaliser en ambulatoire, c'est-à-dire au domicile.

Un sevrage brutal d'alcool peut présenter des risques chez une personne dépendante, il est donc important de respecter ce qui a été établi avec le médecin.

Ce sevrage lui a été proposé car il présente une impossibilité de se passer d'alcool sans avoir des signes de manque :

- Anxiété, irritabilité,
- Tremblements,
- Sueurs,
- Troubles du sommeil,
- Envie de boire de l'alcool.

Le traitement prescrit permettra une forte atténuation de ces signes mais favorise une somnolence, ce qui est incompatible avec une activité professionnelle et la conduite d'un véhicule ou la pratique d'activités dangereuses.

Les signes de surdosage médicamenteux

Somnolence, endormissement (en ce cas ne pas prendre le prochain comprimé prévu avant avis infirmier ou médical).

Les signes d'alerte (appeler le 15)

- Les tremblements se généralisent,
- Des hallucinations se produisent.

Le déroulement du sevrage

- Le sevrage dure environ 7 jours
- Au cours de cette période votre proche doit :
 - S'hydrater avec environ 2 litres de boissons non alcoolisées,
 - Il est conseillé d'éviter les événements à risque (sortie ou invitation festive à domicile).

Le soutien de l'entourage

Il est important :

- D'éviter de boire de l'alcool devant lui,
- De l'encourager dans sa décision et de valoriser son changement de comportement,
- De le soutenir, sans le contrôler.



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

La nécessité d'être accompagné

VRAI OU FAUX ?



L'arrêt de l'alcool nécessite une prise en compte globale de la personne



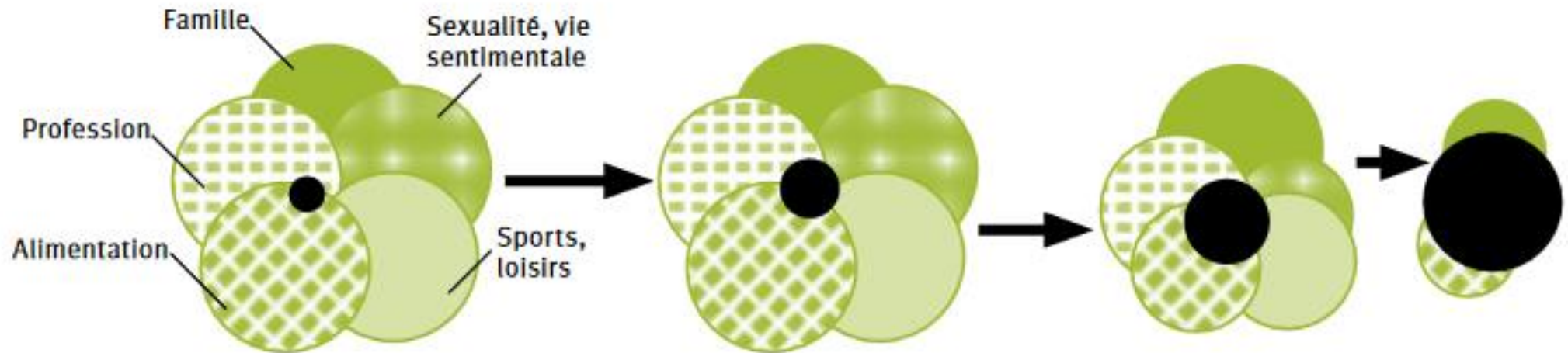
L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

La nécessité d'être accompagné

VRAI OU FAUX ?



L'arrêt de l'alcool nécessite une prise en compte globale de la personne





La nécessité d'être accompagné



Les professionnels du premiers recours : médecins généralistes, infirmier(e)s de ville

Les services non spécialisés en addictologie

Les services ambulatoires d'addictologie

ELSA

CSAPA

Structures hospitalières d'addicto



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

La nécessité d'être accompagné

LES CONTRE INDICATIONS À UN SEVRAGE AMBULATOIRE

Les sevrages ambulatoires et hospitaliers ont une efficacité identique, si elles respectent leurs indications et contres indications

Source SFA

Addictologiques

Somatiques

Neuro-
psychiatriques

Grossesse

Sociales



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

La nécessité d'être accompagné

LES CONTRE INDICATIONS À UN SEVRAGE AMBULATOIRE

Les sevrages ambulatoire
indications

Source SFA

Addictologiques

Memento pratique pour la médecine générale – 2

Quel que soit le score AUDIT-C
J'évalue la consommation moyenne quotidienne d'alcool (CDA);
je recherche les dommages

- Autres mésusages
- Pathologies somatiques en lien avec l'alcool (maladies du foie, cancers, HTA...)
- Pathologies psychiatriques
- Problèmes sociaux





La nécessité d'être accompagné



LA PLACE DU MÉDECIN



1 ère consultation d'évaluation pré-sevrage

- Evaluation indication/contre-indications
- Evaluer CDA (Consommation Déclarée d'Alcool) (facultatif)
- Education thérapeutique patient et entourage (remettre et expliquer la fiche dédiée)
- Prescrire bilan biologique (NFS-Plaquettes, Transaminases, γ GT, ionogramme, TP, Sérologies hépatites +/-VIH & si femme en âge de procréer β -HCG)
- Evoquer la nécessité d'être soit en arrêt de travail, soit en congés et déchargé de tâches domestiques si sans emploi
- Déterminer la date de début en fonction disponibilités médecin et/ou IDE libérale
- Débuter un lundi est préférable (accès facilité aux professionnels de santé en début de sevrage)



Prévoir avec le patient les modalités de suivi de consolidation au décours du sevrage afin de prévenir la rechute : fréquence des consultations , psychothérapie, groupe d'entraide, consultation spécialisée, SSRA car certaines modalités nécessitent d'être organisées en amont.



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

La nécessité d'être accompagné



LA PLACE DU MÉDECIN

Éventuelle 2ème consultation
pré-sevrage

Traitement

Education thérapeutique du
patient et de l'entourage (protocole)

Prescription de la surveillance
infirmière

Hydratation

- 1500ml-2000 ml de boissons non alcoolisées par jour, mais pas d'hyperhydratation afin d'éviter l'hyponatrémie responsable de convulsions.
- Boire à sa soif

Médicaments

- **Vitamine B1 (Thiamine) = comprimé de 250mg**
 - Posologie
 - **1 cp : matin, midi et soir (pendant au moins 1 semaine)**
- Forte prévalence des déficits en vitamine B1 chez les patients alcoolodépendants

Toute suspicion clinique d'Encéphalopathie de Gayet Wernicke impose un apport IV (500mg dans 100ml de NaCL pendant 30mn- 3 fois/j) donc a priori en hospitalisation

- | | |
|--|---|
| • Magnésium <ul style="list-style-type: none">◦ Co-facteur Vit B1 | • Benzodiazépines <ul style="list-style-type: none">◦ Diazépam : 2 - 5 ou 10 mg◦ Ou Oxazépam* : 10 ou 50 mg◦ 10 mg de Diazépam = 30 mg d'Oxazepam◦ Posologie dégressive◦ Prise corrélée au score de Cushman |
|--|---|



La nécessité d'être accompagné



LA PLACE DE L'IDE

Education thérapeutique du patient et de l'entourage (protocole)



Suivi infirmier

1. Evaluer les signes de manque avec le score de Cushman,
2. Vérifier le nombre de comprimés pris et/ou préparer pilulier pour les prochaines 24h en corrélation avec le score de Cushman,
3. Evaluer l'hydratation,
4. Evaluer l'anxiété sur échelle analogique 0-10,
5. Rechercher les effets secondaires des traitements institués.

Prescription
« Bilan de soins infirmiers »



Si somnolence NE PAS DONNER TRAITEMENT et appel du médecin pour adapter la posologie de la prise suivante

- | | | |
|------------------|---|--|
| Si Cushman < 3 | → | SAUTER UNE PRISE |
| Si Cushman = < 5 | → | Suivre la prescription |
| Si > 5 et = < 7 | → | Prévoir 1 cp supplémentaire prise suivante |
| Si > 7 et < 10 | → | Donner immédiatement cp supplémentaire et prévenir médecin ou 15 |
| Si > 10 | → | Appel médecin ou 15 pour indication hospitalisation ? |
| Si > 14 | → | Appel 15 pour hospitalisation |



La nécessité d'être accompagné



LA PLACE DE L'ENTOURAGE

Soutien

Numéro en cas de besoin



Repérage de signes de sevrage
/ surdosages

Informations sur le sevrage et
son déroulement



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

Et la suite...? La nécessité du lien entre professionnels

ADDICTO, 1^{ER} RECOURS, DES PRÉOCCUPATIONS PARTAGÉES

Travailler la suite du sevrage et
le maintien de l'abstinence si souhait

Prise en charge
bio-psycho-sociale

Place de l'entretien
motivationnel

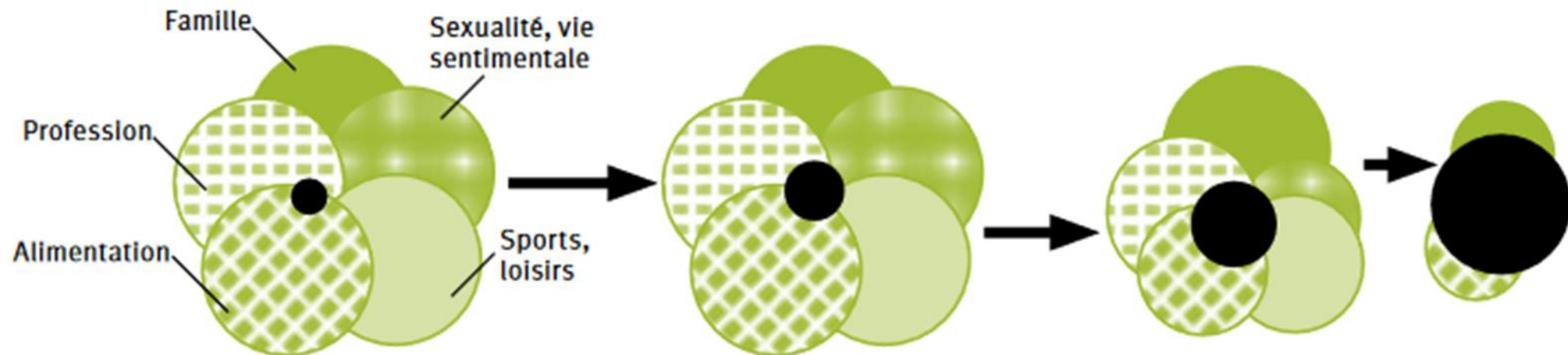


L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

Et la suite...? La nécessité du lien entre professionnels

ADDICTO, 1^{ER} RECOURS, DES PRÉOCCUPATIONS PARTAGÉES

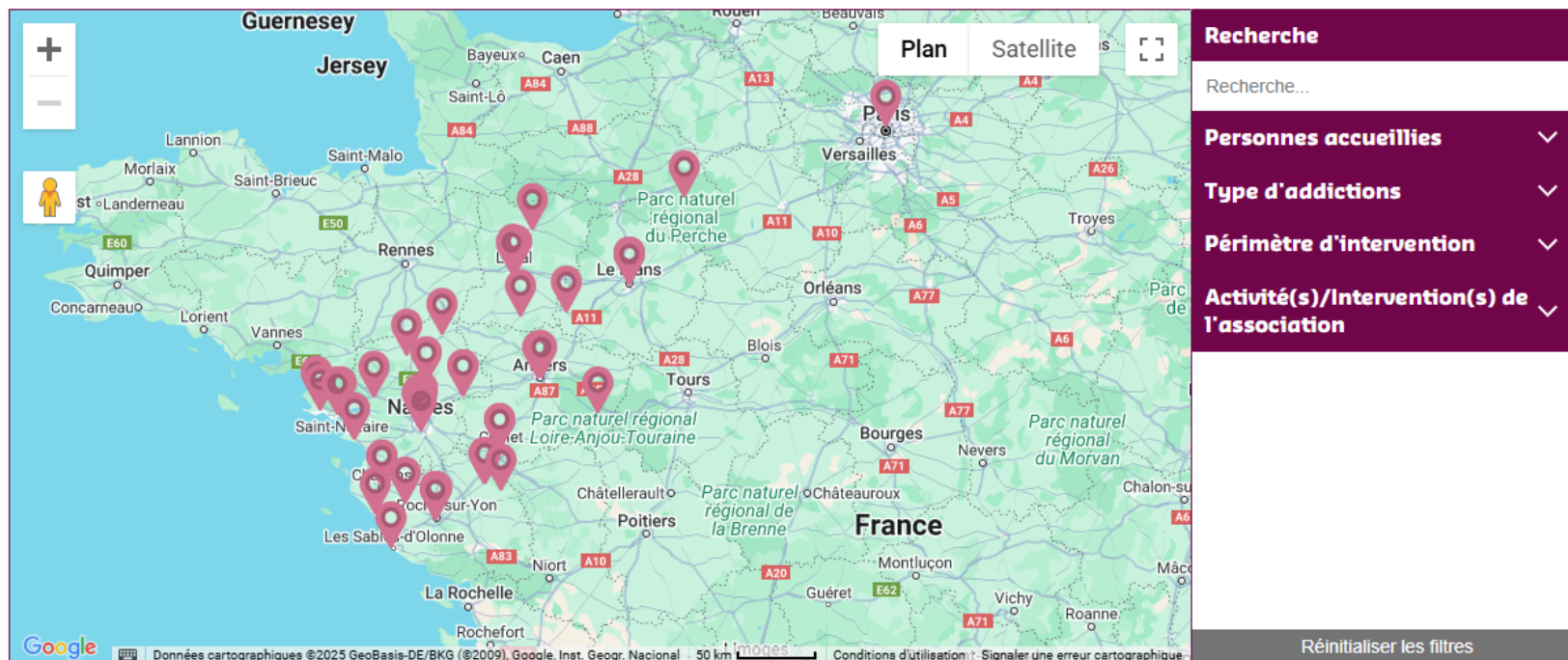
Travailler la suite du sevrage et
le maintien de l'abstinence si souhait





Penser à l'entraide et aux associations de patients

UN ANNUAIRE RÉGIONAL



- ✓ Des groupes de soutien en présentiel, et en visioconférence



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

Penser à l'entraide et aux associations de patients

UN ACCOMPAGNEMENT COMPLÉMENTAIRE

Lignes d'écoutes nationales / Permanences téléphoniques:

Tabac info service : 39 49 (lundi au samedi, 8h à 20h)

Alcool info service : 0 980 980 930 (8h à 2h, 7j/7)

Drogues info service : 0 800 23 13 13 (8h à 2h, 7j/7)

Alcooliques anonymes (alcool) : 09 69 39 40 20 (24h/24, 7j/7)

Al-Anon (alcool, entourage), permanence téléphonique pour orientation vers proximité: 09 63 69 24 56

Narcotiques Anonymes (substances): 01 43 72 12 72 (9h à 22h, 7j/7)

FFAB (Fédération Française Anorexie Boulimie): 09 69 325 900 (16 à 18h, lundi, mardi, jeudi, vendredi)

Anorexiques boulimiques anonymes (TCA) : 06 34 32 93 81 (soirs et week-ends)

Association Anorexie Boulimie Ouest (TCA): 0.969.325.900 (Lundi de 18h30 à 20h, Samedi de 10h à 11h30)

Enfine (TCA et entourage) : 01 40 72 64 44 (mardi et jeudi 20h à 22h)

SOS joueurs : 09 69 39 55 12 (lundi au vendredi, 9h à 20h)

AIDES (chemsex) : contact par WhatsApp 07 62 93 22 29

Groupes de parole en visio conférences :

[Alcooliques anonymes \(alcool\)](#)

[Narcotiques Anonymes](#) (addictions produits)

[Al-Anon](#) (alcool, accompagnement de l'entourage)

[Nar-Anon](#) (entourage, addictions produits)

[Anorexiques boulimiques anonymes](#) (TCA)

[Enfine](#) (TCA et entourage)

[Dépendants Affectifs et Sexuels Anonymes France](#) (DASA)

[AIDES, groupes de parole chemsex](#) les jeudis de 18h30 à 19h30

Forum, groupes en ligne :

[Je ne fume plus](#) : Groupe d'auto-support pour le sevrage tabagique sur Facebook

[Alcool info service](#) (service de chat)

[Enfine](#) (TCA et entourage), forum

[SOS joueurs](#) : forum

[Psychoactif](#) (addictions produits, RDR), forum

[AIDES, infos chemsex, groupe fermé facebook](#) et groupe [Telegram autosupport](#)

[illegible]



Les retours de la CPTS du haut bocage





A vos questions





Le réseau de soins en addictologie : dispositifs médico-sociaux

CAARUD

Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogue

Il s'agit d'une offre de proximité : il en existe 1 dans chaque département en Pays de la Loire (Maine et Loire, Mayenne, Sarthe et Vendée) et 2 en Loire-Atlantique.

Leurs missions principales sont :

- Aide à l'hygiène et accès aux soins de 1ère nécessité
- Aide à l'accès aux droits
- Incitation au dépistage des infections transmissibles
- Mise à disposition de matériels de prévention et de RDRD
- Actions d'aller vers
- Orientation vers le dispositif de soins
- ...

CSAPA

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

Ils proposent un accueil individuel ou pour les usagers actifs ou abstinentes en démarche de soins, ainsi que pour l'entourage. Ils proposent différentes modalités d'accueil :

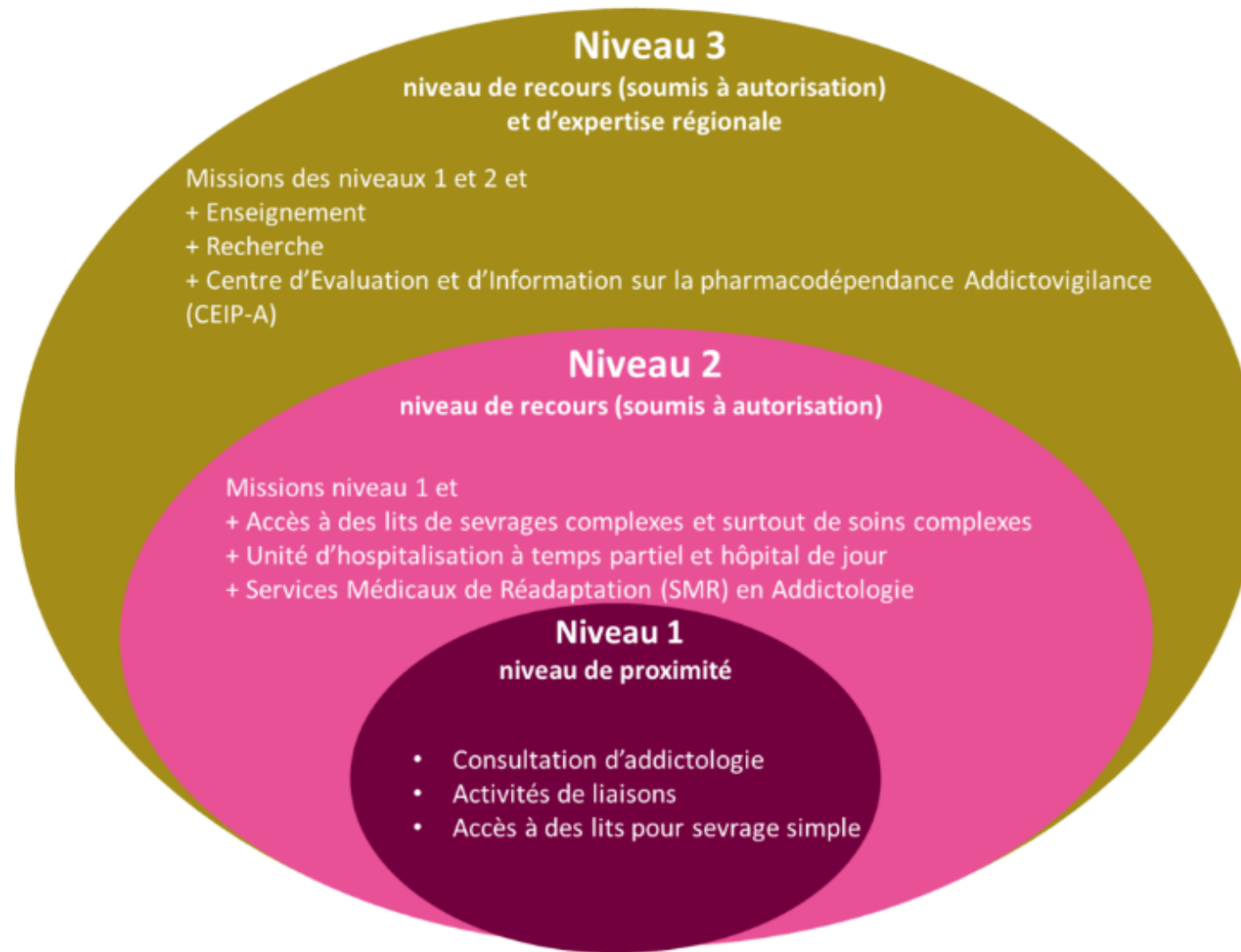
- CSAPA ambulatoire (Accueil de jour)
- Communauté thérapeutique, appartement thérapeutique (Accueil avec hébergement individuel ou collectif)
- CSAPA pénitentiaire

Leurs missions principales sont :

- Accueil, information, évaluation
- Prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative
- Actions de Réduction des risques
- Accompagnement de publics spécifiques :
- Dispositif Consultations jeunes consommateurs (CJC),
- Dispositif joueurs pathologiques,
- Orientation
- Actions de préventions



Le réseau de soins en addictologie : dispositifs sanitaires





Des outils disponibles en ligne sur le site de la SRAE Addicto

DES CONTACTS ACCESSIBLES

SRAE Addictologie Pays de la Loire

Loire Atlantique → Maine et Loire → Mayenne → Sarthe → Vendée →

Autres annuaires spécialisés/thématiques

Lignes d'écoute

Recherche

Recherche...

Départements

Type de structure

Type d'addictions

Réinitialiser les filtres

DES OUTILS À DISPOSITION

Acteurs du 1er recours :
place privilégiée pour repérer les conduites addictives

Les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux impliqués dans les missions de premier recours sont en ligne pour repérer, accompagner et orienter une personne ayant une conduite addictive. L'acteur de premier recours s'inscrit dans un **réseau partenarial** au sein duquel chaque acteur, à partir de ses compétences spécifiques, contribue à la santé au travers d'une approche médico-psycho-sociale décloisonnée.

Réseau partenarial

Boîte à outils

- DES REPÈRES THÉORIQUES EN ADDICTOLOGIE**
 - Lien vers les formations de la SRAE Addictologie
 - Lien vers les fiches repères : [Cannabinoïdes \(CBI\)](#), [Sevrage tabac/interactions médicamenteuses](#)
- DES OUTILS POUR REPÉRER ET ÉVALUER**
 - Lien vers les tests
 - Lien vers les guides RPIB
- DES OUTILS POUR ORIENTER VERS D'AUTRES PROFESSIONNELS**
 - Lien vers l'annuaire
 - Lien vers les dispositifs
- DES OUTILS POUR INTERVENIR EN COOPÉRATION**
 - Guide [protocole sevrage ambulatoire](#)
 - Fiche [traitements Nicotiniques de Substitution \(TNS\)](#)
 - Guide [traitements de Substitution aux Opioïdes \(TSO\)](#)
 - Fiche [Naloxone](#)

Aller plus loin - Actualités

- En savoir plus sur la SRAE addictologie
- S'inscrire à la newsletter
- Agenda des événements
- Lien vers le compte LinkedIn
- Autres ressources référencées

Fiche Repère n°22
août 2024



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

Ressources

« Les chroniques de l'addicto » - Sevrage ambulatoire alcool – Bibliographie

[Protocole de la SRAE Addictologie Pays de la Loire](#)

[Haute autorité de santé – « Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool – Repérer tous les usages et accompagner chaque personne »](#)

[Recommandation pour la pratique clinique "Mésusage de l'alcool" - SFA/AAF/EUFAS](#)

[Fiche pratique "Alcool" pour les médecins généralistes - CMG](#)

Chiffres clés des pratiques de consommation d'alcool observées en France et en Pays de la Loire

[Consommation d'alcool et conséquences en Pays de la Loire. Chiffres-clés ORS](#)

[La consommation d'alcool et ses conséquences en France en 2023 – OFDT](#)

Les fiches "Epidémio Alcool" - mises à jour décembre 2024 - SRAE Addictologie :

- ["Alcool"](#)
- [« Alcool-Périnatalité »](#)
- [Alcool-Jeunes "](#)
- [« Alcool-Seniors »](#)



L'ESSENTIEL DU SEVRAGE ALCOOL EN AMBULATOIRE

Ressources

Alcool – repérer

[Les tests de repérage : Audit ; Audit-C ; Dép-Ado ; FACE ; etc...](#)

[Outil d'aide au repérage précoce et intervention brève : alcool chez l'adulte - HAS](#)

Alcool et réduction des risques

[Livret du Respadd « Accompagner la réduction de la consommation d'alcool »](#)

[Plateforme de ressources SOLAL](#)

Les autres outils de la SRAE Addictologie

A destination du premier recours dans la boîte à outils (annuaires, formations, outils de repérage...) :

<https://srae-addicto-pdl.fr/referentiels/outils-acteurs-1er-recours/>

LES CHRONIQUES DE L'ADDICTO

Votre contact pour en savoir plus :

Dr Samantha Valyi

Téléphone : 02 40 41 17 36

Mail : contact@srae-addicto-pdl.fr



**MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION
ET VOTRE COLLABORATION**

SRAE ADDICTOLOGIE DES PAYS DE LA LOIRE
2 rue de la Loire – 44200 Nantes

Des informations complémentaires ainsi qu'un annuaire des professionnels en addictologie sont disponibles sur le site :

 srae-addicto-pdl.fr