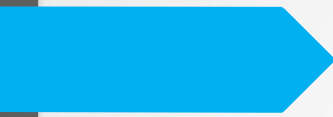


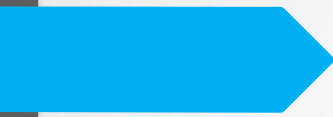
Les formations en « addictologie » en Belgique





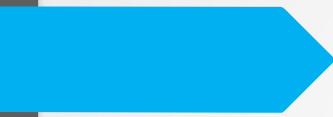
De quoi parle-t-on ?

- L'arrêté royal du 6/10/2006
- Formation ?
- Les formations universitaires
- Les formations du milieu associatif
- Le Réseau Alto
- Les perspectives...



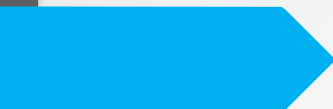
Que dit l'arrêté royal du 6/10/2006 ?

- Médecin = unique prescripteur possible
- **MG avec + de 2 UD dans file active (max 120 patients) doit :**
 - **Se former, mais...**
 - **S'enregistrer dans un réseau/centre d'accueil/centre spécialisé, mais...**
- TSO (exclusivement méthadone et buprénorphine, buprénorphine/naloxone) :
 - Délivrés par pharmacien d'officine ou personne autorisée par le Roi
 - Dans un conditionnement avec fermeture de sécurité pour les enfants
 - Délivrance quotidienne (dérogation possible)



Constats (en 2015)

- Parcours variés des usagers + formes d'accompagnement multiples. MAIS discontinuité des soins...
- Prise en charge TSO majoritaire en MG (60% UD / 10% MG prescripteurs / 1200 MG prescripteurs en Wallonie). MAIS MG peu représentée dans le secteur...
- Un usager peut trouver un MG dans un rayon de 5-10 km. MAIS MG en pénurie
- Coût prise en charge en soins primaires < à soins spécialisés
- Disparité des patients, listes d'attente, problème de l'offre géographique de soins → rejet, exclusion, ...



Formation ?

- Pourquoi une formation ?
 - Répondre au prescrit légal
 - Donner les « recettes » des traitements de substitution ?
 - Ouvrir le triangle bio-psycho-social dans toutes ses dimensions

INDIVIDU

Age
Sexe
Constitution Physique
Personnalité
Expérience de Vie

Expériences antérieures de consommation
Attentes et motivations vis-à-vis du produit
Qu'est ce qui motive à consommer ce type de produit
Qu'est ce que le produit lui apporte de positif ?

Interaction avec l'environnement
Quelle place trouve-t'il dans cet environnement ?
L'environnement lui offre-t'il d'autres choix que la consommation du produit ?

PRODUIT

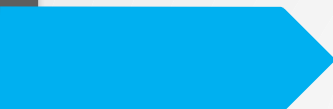
Effets
Nocivité
Mode d'utilisation
Fréquence et régularité

ENVIRONNEMENT

Contexte socio-culturel, familial, éducatif,
professionnel et groupes de pairs
(lois, normes, valeurs)
Situation (cadre, occasion, sens de l'événement)
Nombre et type de partenaires éventuels
Disponibilité d'autres ressources

Licite – Illicite

Prescrit, y compris produit de substitution
Disponibilité
Comment cet environnement perçoit-il ce produit ?
Les produits sont-ils accessibles ?
Quels bénéfices le produit apporte-il à l'environnement ?



Formations : recommandations

- En 2008, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a publié des recommandations proposant aux états que les services de soins aux usagers de drogues soient basés sur les systèmes de soins de santé primaire, ceci afin d'assurer accessibilité et disponibilité.

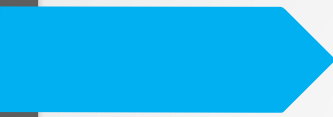
Formations : recommandations

- O'Connor et al, 2011 :
 - intégrer les compétences en la matière dans la formation
 - accorder à l'enseignement des addictions la même priorité qu'à celui des autres maladies chroniques
 - augmenter l'effectif des enseignants dans cette matière
 - créer des divisions ou des programmes de médecine des addictions dans les centres médicaux universitaires
 - faire du dépistage et de la prise en charge des addictions des sujets systématiques dans les nouveaux modèles de médecine de première ligne et notamment dans les programmes de résidence en médecine générale.

Formations : recommandations

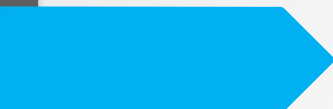
La formation de tout médecin, quelle que soit sa spécialisation ultérieure, doit inclure une formation de base en addictologie, qui comprend notamment :

- la pose d'un diagnostic médical de dépendance aux opioïdes
- la pose d'un diagnostic fonctionnel multidimensionnel en relation avec une conduite addictive
- la connaissance des différentes options thérapeutiques en présence d'une dépendance aux opioïdes, en particulier les différents MATDO indiqués et leurs profils bénéfices/risques respectifs
- la capacité de mettre en oeuvre des soins médicaux et d'initier la prescription d'un MATDO
- la capacité d'intégrer les traitements dans un contexte plus large de santé publique proposant une palette de mesures de prévention, de thérapie et de réduction des risques et dommages
- la connaissance du cadre législatif et réglementaire au sens large (notamment les exigences administratives et les conditions financières particulières) pour la mise en oeuvre des MATDO



Formation

- **savoir** : connaître les produits, leurs effets, les symptômes de manque
- **savoir-faire** : conduire l'entretien, ne pas réduire l'utilisateur à son problème, prescrire à bon escient, construire la stratégie d'accompagnement
- **savoir-être** : les mots pour le dire : éviter stigmatisation et jugement véhiculés par les mots, les attitudes



Les formations universitaires

- Cours d'introduction aux assuétudes au cours du master
- Modules de formation dans le master de spécialisation
 - Module de base (8 à 12 h)
 - Module interuniversitaire (ULB-UC Louvain-Ulège) (6 mois)

Formations en milieu associatif

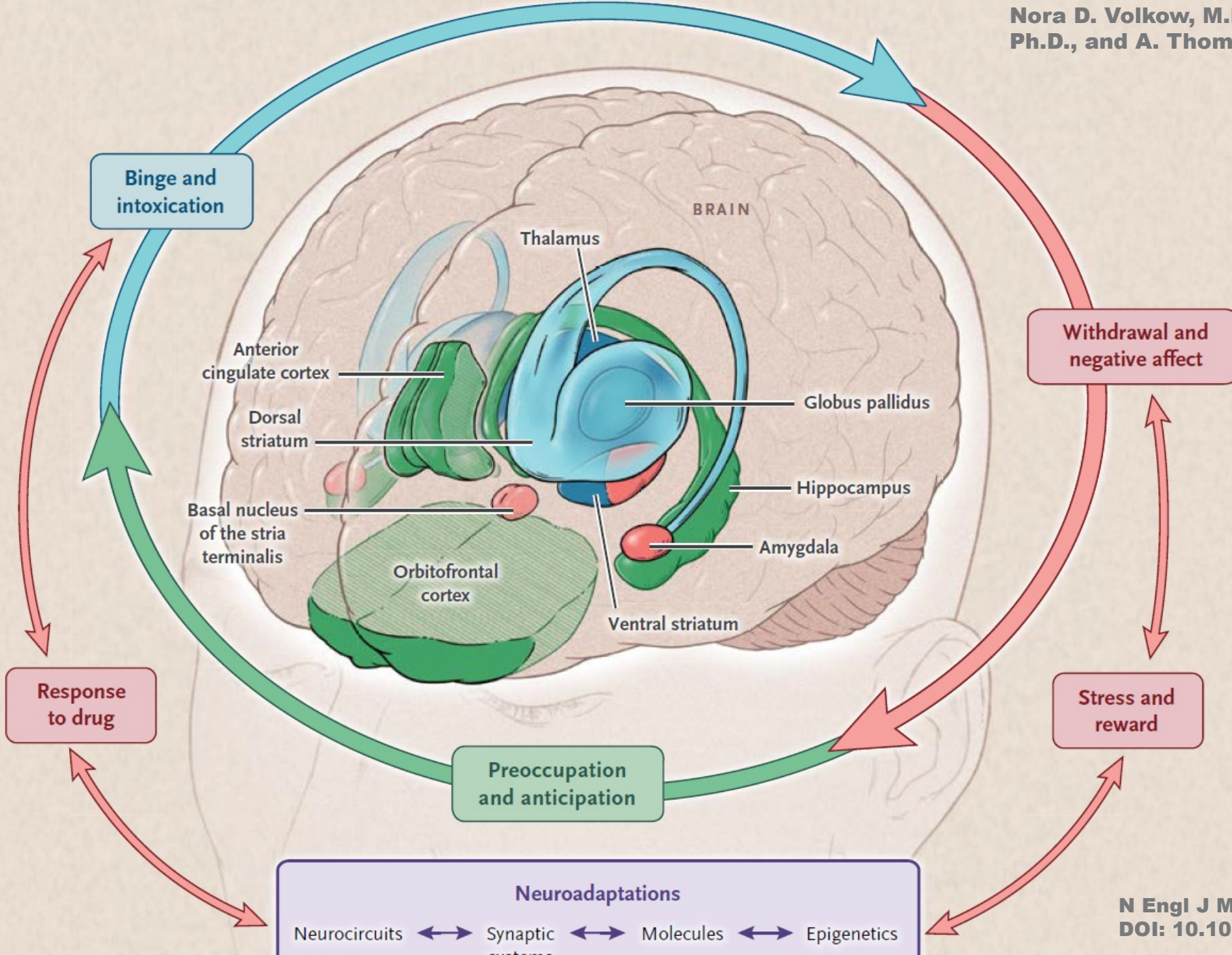
- Modules de formation de base (5 modules)
 - La 1ère rencontre, les produits, les pathologies somatiques, les pathologies santé mentale, le travail en réseau
 - Les modules complémentaires : co-consommations, parentalité, ...
 - Les intervisions (autour de cas cliniques)
 - Le soutien aux pratiques (hotline)
 - Le renforcement de la coopération entre les acteurs

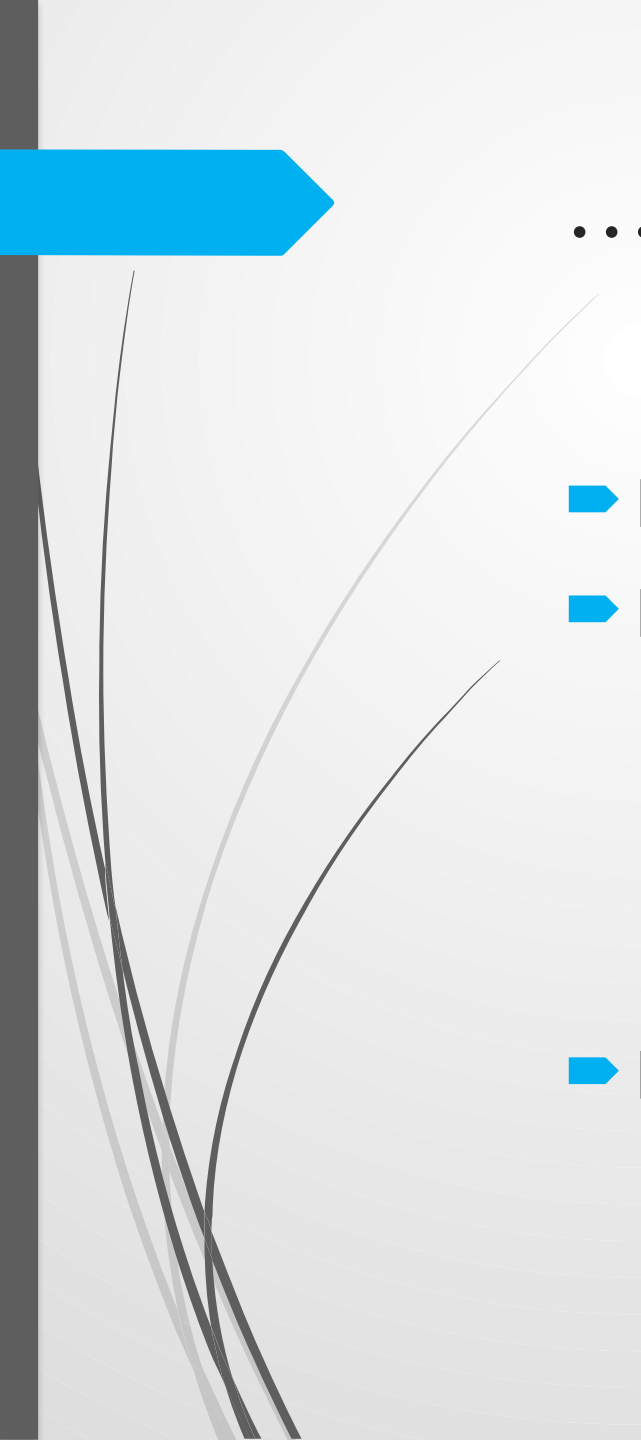
Un peu d'histoire...

- **Années 80'** : *MG + méthadone = entretien de la toxicomanie*
 - Épidémie d'usagers d'opioïdes
 - Traitements institutionnels : sevrage médicamenteux (hôpitaux psy) + sevrage-bloc (communautés thérapeutiques et prison)
 - 1^{er} centres résidentiels puis ambulatoires (coûts élevés, capacité limitée)
 - Reconnaissance de la méthadone : non en Belgique, oui dans les pays anglo-saxons
- **Fin des années 80'** : *addiction comme maladie ?*
 - Répression/incarcération des UD
 - Message de prévention
 - Logique du contre : guerre contre la drogue, débat focalisé sur les produits
 - 1^{er} réseau

... à aujourd'hui

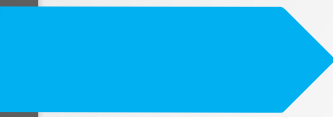
- **Années 90'** : *Intégration de la vision médicale dans le champ psychosocial*
 - Problèmes sanitaires et sécuritaires ↗ prise en charge ambulatoire
 - Alto (1992)
 - Tolérance des TSO (1992) → Validation Méthadone (1995 – loi en 2002)
- **1997**, NIDA : "Addiction Is a Brain Disease, and It Matters."
- **Fin des années 90'** : *Développement de la pluridisciplinarité*
 - Recherche sur les mécanismes de la dépendance
 - Prise en charge → Accompagnement
 - Circuits de soins des UD et notion d'accompagnement sur le long terme
- **21^{ème} siècle** : *Vision globale et holistique*
 - 2003 : Buprénorphine
 - 2006 : AR traitements de substitution
- **2016** : « Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction », Nora Volkow, NIH



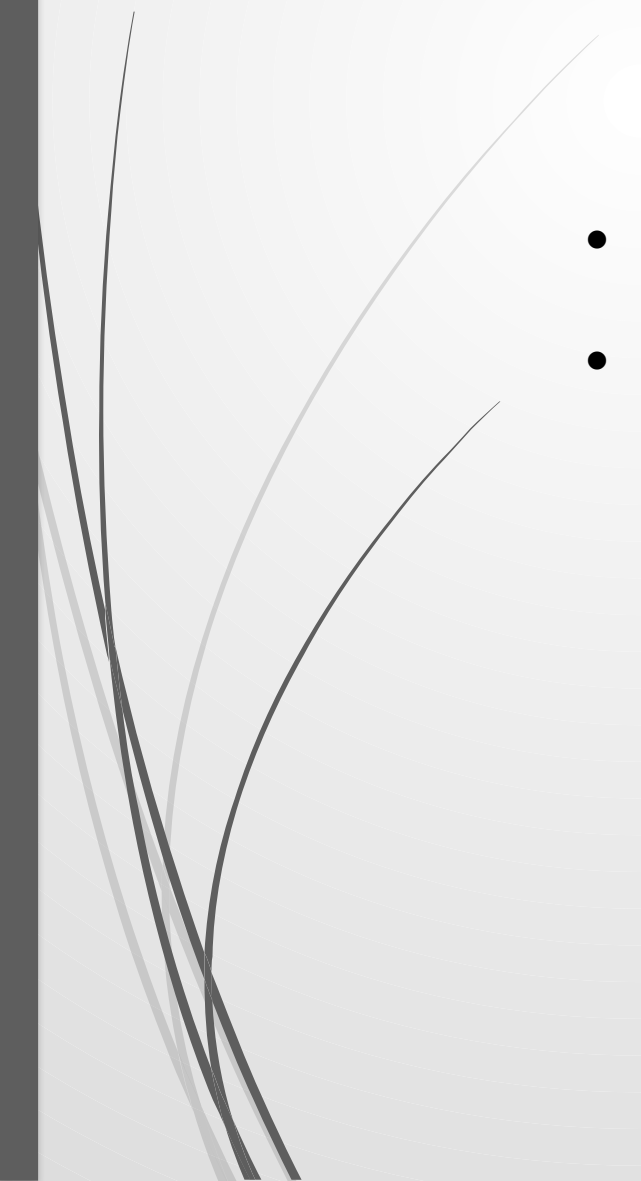


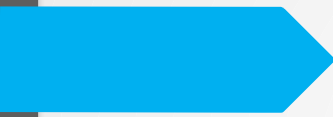
... et demain

- Évolution vers un parcours interdisciplinaire, continu
- Formations mixtes ouvertes
 - Pour se connaître, créer du lien, créer des liens
 - Croisement des savoirs, y compris celui des usagers
 - Espace-temps propice à la rencontre
- Pharmaciens, psychologues, assistants sociaux, ...



... et demain

- Création d'un titre d'addictologue ?
 - Réseautage autour de et avec l'addictologue
- 



En guise de conclusion...

- Proposer un suivi de proximité et de qualité, dans le cadre de la pratique de la MG, en partenariat avec les usagers
- Instaurer une coordination autour (de l'addictologue) et du MG et favoriser l'interdisciplinarité
- Développer des partenariats pour faciliter l'accès aux soins des patients avec pathologies associées
- Proposer des formations à l'accompagnement des consommateurs problématiques (tout produit)
- Répondre à la discontinuité de l'accompagnement ⇒ mise en réseau
- Réaliser des études et travaux de recherche