

GUIDE RÉFÉRENTIEL ADDICTOLOGIE



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION À LA PRISE EN CHARGE DES ADDICTIONS	2
FILIÈRE HOSPITALIÈRE DE SOINS ADDICTOLOGIQUES	3
CENTRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT À LA RÉDUCTION DES RISQUES POUR USAGERS DE DROGUES (CAARUD)	4
STRUCTURE DE SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION PRENANT EN CHARGE LES AFFECTIONS LIÉES AUX CONDUITES ADDICTIVES	5
COURT SÉJOUR ADDICTOLOGIQUE	6
ÉQUIPE DE LIAISON ET DE SOINS EN ADDICTOLOGIE	7
CONSULTATION HOSPITALIÈRE D'ADDICTOLOGIE	8
HÔPITAL DE JOUR ADDICTOLOGIQUE	9
CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA)	10
SOINS RÉSIDENTIELS APRÈS L'ARRÊT	
ASSOCIATION POUR LE DÉVELOPPEMENT D'UN RÉSEAU DE SOINS CENTRÉ SUR LES TROUBLES COGNITIFS LIÉS À L'ALCOOL (RESALCOG)	11
ADDICTIONS FRANCE (antérieurement ANPAA)	13

INTRODUCTION À LA PRISE EN CHARGE DES ADDICTIONS

2

Les addictions sont des pathologies cérébrales définies par une dépendance à une substance ou une activité, avec des conséquences délétères. Les chercheurs tentent de mieux décrire les mécanismes impliqués dans l'apparition, le maintien et les rechutes des addictions. Ils essaient aussi d'identifier les facteurs de vulnérabilité individuels, sociétaux et environnementaux, pour une meilleure prévention et prise en charge.

Les addictions les plus répandues concernent le tabac (nicotine) et l'alcool. Viennent ensuite le cannabis et, loin derrière, les opiacés (héroïne, morphine), la cocaïne, les amphétamines et dérivés de synthèse. Il existe également des addictions liées à des activités (et non à des substances), comme les jeux d'argent, les jeux vidéo, le sexe ou encore les achats compulsifs.

**ÉVALUATION,
ORIENTATION,
COORDINATION**



POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Un sujet est considéré comme souffrant d'une addiction quand il présente ou a présenté, au cours des 12 derniers mois, au moins deux des onze critères suivants :

- Besoin impérieux et irrésistible de consommer la substance ou de jouer (craving = envie).
 - 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 substances ou au jeu.
 - Augmentation de la tolérance au produit addictif.
 - Présence d'un syndrome de sevrage, c'est-à-dire de l'ensemble des symptômes provoqués par l'arrêt brutal de la consommation ou du jeu.
 - Incapacité de remplir des obligations importantes.
 - Usage même lorsqu'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 dégâts physiques ou psychologiques.
- L'addiction est qualifiée de faible si 2 à 3 critères sont satisfaits, modérée pour 4 à 5 critères et sévère pour 6 critères et plus.



MISSIONS PRINCIPALES

Il existe de nombreux professionnels de santé, de structures et d'associations pour apporter à chaque type de population et en chaque lieu une réponse adaptée.



MODALITÉS D'ADMISSION

Elle est variable selon les structures mais dépend généralement des places disponibles.



FINANCEMENT

Prise en charge par la Sécurité Sociale et les mutuelles ou 100%. Seules les structures privées ou les thérapies effectuées par des libéraux ont un coût pour l'utilisateur.



DURÉE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT

Au long-cour



MISSIONS SPÉCIFIQUES

La filière addictologie organise la prise en charge sur le territoire en lien avec les partenaires et entre l'hôpital et la ville :

- Filière gériatrique
- Service ambulatoire
- Court séjour de recours
- Consultation
- Équipe de liaison
- CSAPA
- CAARUD
- MT
- CMP
- SSR addictologies
- Centre résidentiel
- Hébergement thérapeutique

EN PRATIQUE

L'orientation vers une structure adaptée en fonction du type d'addiction peut se faire par l'utilisateur lui-même, sur orientation d'un professionnel, et sur demande d'un professionnel.

FILIÈRE HOSPITALIÈRE DE SOINS ADDICTOLOGIQUES

3

La filière hospitalière de soins addictologiques constitue une modalité d'organisation cohérente et graduée des soins sur un territoire donné et a pour objet de couvrir les parcours de soins hospitaliers des personnes présentant des conduites addictives. Elle prend en compte le caractère évolutif de leurs besoins de santé et le niveau de recours aux compétences et aux plateaux techniques. La filière s'inscrit dans une politique globale de prise en charge des personnes présentant une conduite addictive. Les dispositifs concernés sont multiples et impliquent les compétences sanitaires, médico-sociales et la ville. Cette diversité de l'offre de prise en charge constitue une richesse qui doit être conservée et renforcée, dans la mesure où elle se développe de manière harmonieuse, complémentaire et coordonnée.

**TERRITOIRE,
PARTENARIAT,
ORGANISATION
DES SOINS**



POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Personne ayant une conduite addictive repérée dans les services hospitaliers.



MISSIONS PRINCIPALES

- Hospitalisation des personnes présentant une ou plusieurs conduites addictives et dont l'importance et la gravité des problèmes justifient ce type de prise en charge.
- Les hospitalisations sont dans certaines situations non programmées : les services d'urgence associés aux équipes de liaison et de soins et les courts séjours addictologiques joueront un rôle de tout premier plan. Dans d'autres cas, les hospitalisations sont programmées et vont mobiliser les services de court séjour addictologique ou les lits de soins de suite et de réadaptation. Dans les deux cas, l'hospitalisation a pour objectifs :
 - ↪ une évaluation globale du patient,
 - ↪ la réalisation d'un sevrage,
 - ↪ la participation si nécessaire, à un programme de soins complexes qui peut être effectué en hospitalisation complète ou en hospitalisation de jour.
 - ↪ une prise en charge courte dans le cadre de situations de crise.
- Consultations d'évaluation, de repérage précoce, d'orientation et de prise en charge.
- Liaison : la filière hospitalière addictologique doit être en mesure de faire bénéficier les patients et les équipes soignantes de l'avis addictologique d'une équipe de liaison.
- Participation à la formation et à la recherche.



MISSIONS SPÉCIFIQUES

Les structures de niveau 1, de proximité, dont les missions comportent :

- la réalisation de sevrages résidentiels simples
- l'activité de liaison
- des consultations

Les moyens doivent être regroupés au sein d'une unité fonctionnelle pour les établissements publics de santé et d'une unité individualisée pour les autres établissements de santé (FEHAP), afin de permettre leur mutualisation.

Les structures de niveau 2 qui sont les structures de recours d'un territoire.

↪ Les structures de court séjour : Outre les missions du niveau 1, elles offrent la possibilité de réaliser des soins résidentiels complexes (en hospitalisation complète ou en hospitalisation de jour). Ces moyens sont regroupés au sein d'une unité fonctionnelle ou d'un service, ou d'une structure interne ou d'un pôle. Ces activités peuvent être assurées par des établissements de santé ayant une activité en psychiatrie qui ont développé une structure addictologique spécifique.

↪ Les soins de suite et de réadaptation sont également des structures de niveau 2. Ils permettent de poursuivre les soins résidentiels au-delà des soins aigus pour les patients qui le nécessitent.

→ Les structures de niveau 3 qui sont les structures de recours régional. Elles assurent en plus des missions des structures de niveau 2, des missions d'enseignement et de formation, de recherche, de coordination régionale. Une structure de ce type doit être envisagée, comme objectif à terme, dans chaque CHU ou dans un établissement de santé lié au CHU par une convention hospitalo-universitaire dans le domaine de l'addictologie.



MODALITÉS D'ADMISSION

Les partenaires de la filière hospitalière sont multiples. Ils doivent être complémentaires et s'articuler de façon à orienter les patients vers la structure la plus adaptée à leurs besoins, quelle qu'en soit la porte d'entrée. C'est bien la fluidité du parcours de soins au sein de l'ensemble du dispositif qu'il faut assurer. Le lieu optimal de traitement pour l'utilisateur sera le cadre le moins contraignant et qui assure en même temps les meilleures conditions de sécurité et d'efficacité compte tenu de son état.

CENTRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT À LA RÉDUCTION DES RISQUES POUR USAGERS DE DROGUES (CAARUD)

4

Les CAARUD reçoivent en majorité des usagers qui connaissent en général des usages plus problématiques que l'ensemble des consommateurs, et vivent souvent dans des situations sociales plus précaires. Les actions de réduction des risques qui y sont engagées visent à limiter l'impact des consommations de drogues : infections virales, favoriser l'accès aux soins, aux droits sociaux et à des conditions de vie acceptables.



POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Personnes dépendantes aux produits



MISSIONS PRINCIPALES

- Accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues.
- Soutien aux usagers dans l'accès aux soins qui comprend l'aide à l'hygiène et l'accès aux soins de première nécessité (proposés de préférence sur place), l'orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun et l'incitation au dépistage des infections transmissibles.
- Soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle.
- Mise à disposition de matériel de prévention des infections.
- Intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers.



MODALITÉS D'ADMISSION

Sur place ou par téléphone



FINANCEMENT

Gratuit pour l'utilisateur



DURÉE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT

En fonction des besoins de l'utilisateur



MISSIONS SPÉCIFIQUES

Développement des actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues. Participation au dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers.

Les centres peuvent être gérés par des établissements de santé dès lors que ceux-ci gèrent également un centre spécialisé de soins aux toxicomanes.

EN PRATIQUE

Les intervenants sont principalement des assistants sociaux, infirmiers, éducateurs spécialisés et animateurs de prévention. D'autres professionnels tels que des psychologues et des médecins peuvent également être sollicités pour assurer des interventions ponctuelles afin de permettre aux usagers vulnérables de bénéficier de consultations spécialisées sur place

ADRESSE UTILE

CAARUD Sida Paroles 92 Nord
8-10 rue Victor Hugo, 92700 Colombes
Tél.: 01 47 86 08 90
Site web: laboutiquesp.wixsite.com/laboutiquesp92
Contact mail: laboutiquesp92@gmail.com

STRUCTURE DE SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION

5

PRENANT EN CHARGE LES AFFECTIONS LIÉES AUX CONDUITES ADDICTIVES

Les services de soins de suite et de réadaptation (SSR) en addictologie ont pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques, et sociales des personnes ayant une conduite addictive aux substances psychoactives et de promouvoir leur réadaptation. Les SSR sont une des composantes des structures addictologiques de recours, de niveau 2, éventuellement 3. Le champ de compétence des SSR s'étend aux conduites addictives aux substances psychoactives associées ou non à d'autres addictions comportementales.



POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Ils accueillent en hospitalisation des patients en mésusage sévère le plus souvent dépendants après un sevrage, ou après des soins résidentiels complexes.



MISSIONS PRINCIPALES

- Prise en charge visant à consolider l'abstinence, à prévenir la rechute et les risques liés à la consommation.
- Suivi médical, aide psychothérapeutique individuelle et collective.
- Programme socio-éducatif destiné à favoriser la réadaptation.
- Selon les complications et déficits qu'entraînent les addictions, ils peuvent être plus particulièrement orientés vers la prise en charge des complications somatiques ; des troubles psychologiques ou psychiatriques ; des troubles neurologiques et cognitifs ; ainsi que vers la réadaptation sociale.



MODALITÉS D'ADMISSION

- Les SSR assurent la prise en charge des patients, soit dans les suites d'une hospitalisation dans une structure d'addictologie de niveau 1, 2 ou 3 pour un sevrage ou des soins résidentiels complexes, soit à la suite d'une orientation par une structure médico-sociale, soit par un accès direct du domicile à la demande du médecin traitant.
- L'admission est réalisée sur la base d'un dossier médical comportant des données médico-psychosociales et des comorbidités éventuelles associées à l'addiction.
- Le recrutement s'adresse d'abord aux patients de la région. Toutefois l'admission de patients hors région est indiquée dans les cas suivants :
 - ↳ parce que le SSR propose un programme thérapeutique spécifique répondant aux besoins du patient.
 - ↳ parce que des séjours répétés dans les établissements d'une même région ne suscitent plus d'effets.



DURÉE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT

La durée de la prise en charge varie selon les patients de quelques semaines à 3 mois.

EN PRATIQUE

La prise en charge médicale devra être assurée au minimum par un ou des médecins, disposant d'une compétence en addictologie. La continuité médicale des soins est assurée soit par une astreinte, soit éventuellement par convention avec une garde externe.

- Une présence infirmière est assurée 24H sur 24.
- La prise en charge médicotechnique est assurée par la présence de psychologue et de personnel éducatif (éducateur spécialisé, moniteur éducateur, animateur socioculturel, aide médico-psychologique...).
- En fonction du projet thérapeutique, l'équipe soignante peut être complétée par les professionnels suivants : ergothérapeute, diététicien, éducateur technique, moniteur d'atelier, éducateur sportif, psychomotricien, masseur-kinésithérapeute, enseignant en activités physiques adaptées,...

L'équipe pluridisciplinaire doit être formée spécifiquement à l'addictologie. Le recours à des avis spécialisés, en particulier en psychiatrie doit être prévu.

L'unité de court séjour addictologique prend en charge en hospitalisation complète des patients ayant une conduite addictive dont la sévérité ou la gravité des complications somatiques ou psychiatriques justifie une hospitalisation. La prise en charge est graduée selon la gravité des troubles, avec une organisation du court séjour en niveau 1 pour les cas les plus simples, et niveau 2-3 pour les cas plus complexes.

POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Le court séjour addictologique accueille des patients ayant besoin d'une prise en charge variable allant d'un sevrage simple, à des soins plus complexes selon le degré de dépendance et des complications associées.

Le court séjour de recours accueille les patients qui nécessitent un programme thérapeutique intensif du fait d'une dépendance majeure, de la nécessité de bilans approfondis à cause de l'importance de leurs problèmes et/ou qui sont en situation d'échec après une ou plusieurs tentatives de sevrage.

MISSIONS PRINCIPALES

- Accueil du patient et évaluation de la conduite addictive, des complications somatiques, des troubles psychiatriques et cognitifs ainsi que des problèmes sociaux.
- Maintien d'un sevrage sevrage dans des conditions de sécurité adéquate.
- Établissement d'un projet de soin global et personnalisé intégrant la prise en charge addictive, somatique, psychiatrique et sociale.
- Mise en place des traitements de substitution pour les opiacés ou des substituts nicotinniques.
- Organisation des sorties en lieu de vie, en articulation avec les autres partenaires du dispositif sanitaire et notamment un service de Soins de Suite et de Réadaptation Addictologique, du dispositif médicosocial et social ou l'orientation vers une autre structure d'hébergement, ou un centre résidentiel.

Cette articulation sera facilitée par la coordination du réseau de santé s'il existe sur le territoire.

FINANCEMENT

Sécurité Sociale

DURÉE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT

Suivi au long court

MODALITÉS D'ADMISSION

L'admission des patients directement en court séjour addictologique, sans passage par les urgences, est le mode d'entrée à privilégier. Le court séjour doit être organisé notamment avec la consultation d'addictologie pour répondre aux demandes des médecins traitants et du dispositif médico-social d'addictologie pour que les hospitalisations soient programmées dans les meilleurs délais.

L'admission par le biais de la structure des urgences est également possible, après évaluation par l'Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA).

Créées en 1996, les ELSA ont vu leur cadre de fonctionnement et leurs missions définies par la circulaire DHOS/DGS du 8 septembre 2000. Ces équipes font désormais partie des acteurs clés de la prise en charge des personnes souffrant d'addictions ; leur place dans la filière hospitalière de soins en addictologie a été précisée par la circulaire DHOS du 26 septembre 2008. Les ELSA font l'objet de la mesure 28 du plan gouvernemental MILDECA 2013-2017 dont l'objectif est de renforcer et d'améliorer la couverture territoriale de ces dernières.

**AIDER,
FORMER,
ASSISTER**

POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Toute personne ayant des conduites addictives identifiée par les services de l'hôpital et notamment des urgences.

MISSIONS PRINCIPALES

- Formation, assistance et conseil des soignants des différents services ou structures de soins non addictologiques sur les questions du dépistage, de diagnostic, de prise en charge et d'orientation des patients.
- Intervention auprès des patients aux urgences et pendant l'hospitalisation en appui et en soutien des équipes soignantes.
- Développement de liens avec les différents acteurs intra et extra hospitaliers pour améliorer la prise en charge des patients et de leur suivi.
- Aide au repérage précoce des problèmes addictifs (alcool, tabac, substances illicites, médicaments, addictions sans produits).
- Contribution à l'évaluation de l'addiction, à l'élaboration du projet de soins et à la mise en place d'une prise en charge médico-psychosociale au cours de l'hospitalisation.
- Soutien aux équipes soignantes lors de la réalisation des sevrages, de la mise en place des traitements de substitution pour les opiacés ou des substituts nicotinniques.
- Préparation des sorties d'hospitalisation et orientation de la personne vers le dispositif spécialisé hospitalier, médico-social, la ville, avec l'aide du réseau de santé s'il existe sur le territoire.

MODALITÉS D'ADMISSION

Personne identifiée par les services de l'hôpital et orientée sur le service.

FINANCEMENT

Sécurité Sociale

DURÉE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT

Suivi au long court

MISSIONS SPÉCIFIQUES

- Sensibilisation et formation des équipes de soins à l'addictologie.
- Éducation à la santé en addictologie à la fois en direction des patients, des personnels hospitaliers.
- Participation aux travaux de recherche notamment de recherche clinique en addictologie.
- Travail en lien avec les équipes d'addictologie du territoire.

EN PRATIQUE

L'équipe de liaison est adossée à une structure addictologique de niveau 1, 2 ou 3. Elle intervient auprès des patients ayant une problématique addictive pendant leur hospitalisation dans l'ensemble des unités de soins de l'établissement de santé. Les modalités d'intervention de l'équipe de liaison dans les unités de soins font l'objet d'une procédure définie au sein de l'établissement de santé. Le service dans lequel est hospitalisé le patient assure la responsabilité de la prise en charge de ce dernier. L'équipe de liaison collabore avec les autres structures addictologiques hospitalières, le dispositif ambulatoire spécialisé en addictologie, la médecine de ville et les réseaux de santé en addictologie.

La consultation hospitalière d'addictologie est un maillon de la filière hospitalière d'addictologie. Elle constitue l'interface entre le dispositif addictologique hospitalier, le dispositif spécialisé ambulatoire et la médecine de ville. Elle est une porte d'entrée importante d'accès aux soins pour les personnes ayant une conduite addictive. Le champ de compétence de la consultation hospitalière d'addictologie s'étend à l'ensemble des conduites addictives (alcool, tabac, substances illicites, médicaments, addictions sans produit).



POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Le champ de compétence de la consultation hospitalière d'addictologie s'étend à l'ensemble des conduites addictives (alcool, tabac, substances illicites, médicaments, addictions sans produit).



MISSIONS PRINCIPALES

- Accueil, évaluation, traitement et orientation dans le dispositif addictologique toute personne sollicitant une aide spécialisée en milieu hospitalier.
- Prise en charge des patients ayant une conduite addictive qui s'inscrivent dans un programme de soins addictologiques en établissement de santé pour un sevrage simple, des soins résidentiels complexes, des soins de suite et de réadaptation, et organiser cette hospitalisation en lien avec l'équipe de liaison en addictologie.
- Traitement en ambulatoire les patients ayant une conduite addictive présentant des dommages induits liés à l'addiction ou une comorbidité somatique et / ou psychique sévères et pour lesquels la technicité de l'hôpital s'avère nécessaire.
- Proposition d'une prise en charge aux patients présentant un usage à risque ou un usage nocif repéré lors d'une admission à l'hôpital.
- Consultations pour des groupes spécifiques tels que les jeunes, les femmes enceintes.



MODALITÉS D'ADMISSION

Le mode d'accès à la consultation hospitalière d'addictologie résulte soit d'une démarche spontanée du patient, soit d'une orientation par le dispositif spécialisé médico-social, soit par le médecin traitant ou par un partenaire institutionnel (éducation nationale, justice...). La consultation hospitalière d'addictologie prend en charge les patients en ambulatoire ou les oriente vers une hospitalisation si cette dernière s'avère indispensable.



FINANCEMENT

Sécurité Sociale



DURÉE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT

Suivi au long court



MISSIONS SPÉCIFIQUES

Participation :

- à la politique de prévention au sein des établissements de santé sur le modèle hôpital sans tabac.
- à la recherche notamment au programme hospitalier de recherche clinique en addictologie.
- à la formation des personnels des établissements de santé en addictologie (formation initiale et continue et notamment lieu de stage pour les étudiants des filières médicales et de santé).

EN PRATIQUE

Pour répondre à ses missions, la consultation d'addictologie (incluant la consultation de tabacologie) dispose d'une équipe pluridisciplinaire composée au minimum de la présence d'un médecin, d'infirmiers ainsi que d'un temps de psychologue, d'assistant social, de diététicien. L'ensemble de l'équipe doit être formée en addictologie. Le recours à des avis spécialisés notamment en psychiatrie doit être prévu.

Des mesures sont prises pour faciliter l'accès des consultations : horaires de consultations, identification des compétences (tabacologie, alcoologie, cannabis etc...).

La prise en charge est individuelle ou en groupe. Des protocoles d'accueil et de soins spécifiques à une conduite addictive sont proposés afin d'aider le personnel des consultations dans leur démarche. La consultation hospitalière d'addictologie est complémentaire des partenaires extérieurs à l'hôpital, notamment le dispositif spécialisé médico-social et les médecins de ville, avec lesquels elle travaille en étroite collaboration. Le partenariat avec le dispositif médico-social peut être formalisé par convention permettant ainsi de favoriser la coordination du parcours de soin des patients présentant une conduite addictive et d'améliorer la réponse addictologique au sein d'un territoire de santé.

L'hôpital de jour en offrant un cadre thérapeutique, permet d'éviter une hospitalisation à temps plein. Il préserve ainsi l'insertion sociale et familiale des patients.

Le champ de compétence de l'hôpital de jour en addictologie s'étend à l'ensemble des conduites addictives (alcool, tabac, substances illicites, médicaments, addictions sans produit).

L'hôpital de jour en addictologie, composante des structures d'addictologie de niveau 2 et 3 est une unité de soins spécifiquement addictologique. Il permet d'accueillir au sein de la filière hospitalière les patients nécessitant des soins complexes, de réaliser ou de poursuivre un traitement sur un mode intensif tout en maintenant le lien avec l'environnement de vie.



POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

L'hôpital de jour en addictologie assure une prise en charge ambulatoire des patients ayant une dépendance et/ou des complications sévères nécessitant un cadre de soins adaptés à leurs besoins tout en maintenant un lien environnemental.



MISSIONS PRINCIPALES

- Évaluation addictologique des patients nécessitant des soins complexes afin de proposer une stratégie de prise en charge adaptée.
- Réalisation de bilans et l'élaboration de projets thérapeutiques individualisés, réactualisés au moins une fois par mois.
- Réalisation des sevrages (alcool, tabac, autres substances) ainsi que des soins addictologiques spécifiques et diversifiés chez des patients présentant une dépendance sévère et/ou une comorbidité somatique ou psychique.
- Accompagnement du patient au décours d'un sevrage en hospitalisation complète afin d'assurer une transition satisfaisante avec un retour dans le lieu de vie.
- Accompagnement à moyen et long terme des patients à problématiques multiples et sévères, psychopathologiques, somatiques et sociales.
- Gestion de crises pour des patients connus, qu'il s'agisse de reprise de consommation, de difficultés psychiques.
- Participation au suivi du patient par des réévaluations régulières et des prises en charges spécialisées.



MODALITÉS D'ADMISSION

Les patients peuvent être admis au décours du court séjour addictologique, adressés par un médecin traitant, un CSAPA, un service hospitalier, la structure des urgences après évaluation par l'équipe de liaison, une consultation.



FINANCEMENT

Sécurité Sociale



DURÉE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT

Suivi au long court

EN PRATIQUE

Il est recommandé que l'hôpital de jour comporte de 6 à 15 places et fonctionne 5 jours sur 7 de 9h à 17h et comporte :

- Une unité d'hospitalisation de jour addictologique
- Une équipe pluridisciplinaire composée au minimum de la présence de médecin, d'infirmier, de psychologue complétée par du temps de cadre de santé, d'assistant social, d'aide-soignant.
- D'autres intervenants sont nécessaires selon les orientations thérapeutiques (diététicien, kinésithérapeute, psychomotricien, éducateur...). Cette équipe doit avoir bénéficié d'une formation spécifique à l'addictologie et aux techniques de soins spécifiques utilisées.

Le CSAPA est une structure pluridisciplinaire qui a pour mission d'assurer les actions de prévention et de soins aux personnes atteintes d'addiction.

Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie regroupent depuis 2011 les centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) et les centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA).

Le CSAPA a aujourd'hui la vocation d'apporter une prise en charge pluridisciplinaire et conceptuelle sur toutes conduites addictives, quel qu'en soit l'objet.



POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Toute personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives licites ou non licites ou souffrant d'addictions sans substance.



MISSIONS PRINCIPALES

- Évaluations, bilans et suivi de traitements ambulatoires.
- Suivi et accompagnement dans le cadre d'une relation d'aide au maintien de l'abstinence.
- Accompagnement des personnes vers la définition de la meilleure orientation possible pour leur prise en charge.
- Accompagnement des familles.
- Interventions en maison d'arrêt.
- Partenariat avec le SPIP (service pénitentiaire d'insertion et de probation).



MODALITÉS D'ADMISSION

Par l'utilisateur directement ou sur orientation d'un professionnel de ville ou hospitalier.



FINANCEMENT

Gratuit pour l'utilisateur



DURÉE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT

Suivi au long court

EN PRATIQUE

Les équipes sont composées de médecins addictologues, psychiatres, psychologues, infirmières, et agents administratifs.

ADRESSES UTILES

CSAPA AGATA Gennevilliers
34, rue pierre Timbaud, 92230 Gennevilliers
Tél. : 01 47 99 97 16

CSAPA AGATA antenne Rueil
9 avenue Beauséjour, 92500 Rueil Malmaison
Tél. : 01 47 49 29 66

CSAPA APORIA
15 rue des Goulvents, 92000 Nanterre
Tél. : 01 41 37 68 68

CSAPA APORIA antenne CASH de Nanterre
403 avenue de la République, 92000 Nanterre
Tél. : 01 47 69 62 27

CSAPA Centre Victor Segalen
75 rue de Verdun, 92390 Villeneuve-la-Garenne
Tél. : 01 41 21 05 63

CSAPA Oppelia – Trait d'Union
100 voie Promenade,
92390 Villeneuve-la-Garenne
Tél. : 01 41 21 73 50

L'arrêt de la consommation de produit psychoactif représente un grand changement dans la vie d'une personne dépendante. Ce type d'aide repose sur le principe du changement de cadre, parfois sur l'éloignement, et sur un programme thérapeutique destiné à renforcer les compétences de la personne. Il existe des lieux d'accueil individuels (appartement thérapeutique, famille d'accueil) ou collectifs (centres thérapeutiques résidentiels, services de soins de suite et de réadaptation, communautés thérapeutiques).



POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Les usagers après leur sevrage pour des soins résidentiels.



MISSIONS PRINCIPALES

Accueil individuel - les familles d'accueil : Ce type d'aide repose sur l'hypothèse que le rythme et l'entourage d'une famille peuvent aider l'usager à retrouver un équilibre et des repères après son sevrage. Les familles d'accueil sont souvent investies dans des activités associatives dans lesquelles le résident peut trouver sa place, se sentir utile. La personne dispose de son propre espace mais se conforme aux exigences de la vie de famille. La famille est formée et indemnisée. L'équipe du CSAPA coordinateur assure le suivi de la famille et de la personne accueillie.

Accueil individuel - les appartements thérapeutiques : Ce sont des logements individuels gérés par des CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) mis à la disposition des personnes en démarche de soin et suffisamment autonomes pour assumer les tâches du quotidien. La durée du séjour est limitée à quelques mois et une participation financière est demandée à la personne accueillie. Elle peut ainsi (ré)expérimenter une vie indépendante tout en bénéficiant de l'accompagnement de l'équipe du CSAPA coordinateur. Un référent suit la personne durant toute la durée de son séjour. Il se déplace dans le logement et reçoit le locataire au centre. Le résident a aussi accès à l'ensemble des services proposés par le CSAPA (activités thérapeutiques, consultations, groupes de parole...)

Accueil collectif - les Centres Thérapeutiques Résidentiels (CTR) : Les centres thérapeutiques résidentiels (CTR) accueillent les personnes sevrées ou sous traitement de substitution durant 6 mois à un an afin de les aider à stabiliser l'arrêt de leur(s) consommation(s) et à retrouver un équilibre. La personne réapprend à vivre avec les autres, participe aux tâches de la vie quotidienne avec ses pairs (préparation des repas, entretien...). Les 15 résidents (environ) sont accueillis dans le cadre d'un projet thérapeutique propre à chaque lieu. Certains CTR ont une approche centrée sur les activités spor-

tives, d'autres sur des activités comme l'élevage ou le jardinage. Les journées sont organisées entre des ateliers, des groupes de parole, et des temps libres ou l'accompagnement individuel. Les équipes qui interviennent dans ces lieux sont composées d'éducateur, d'animateurs, de psychologues... Afin de favoriser d'une part le changement d'environnement et d'autre part le choix d'un lieu selon son projet thérapeutique, l'orientation en CTR est nationale.

Accueil collectif - les Centres Thérapeutiques Communautaires (CTC) ou communautés thérapeutiques : Les centres thérapeutiques communautaires accueillent une trentaine de personnes pendant une longue durée (jusqu'à 2 ans). Ils s'adressent à des personnes très désinsérées qui ont besoin de retrouver des repères dans leur vie quotidienne ainsi que dans leur relation avec les autres. Les résidents travaillent, cultivent, réparent, bâtissent au sein de la communauté... Les équipes qui interviennent dans les CTC sont composées d'éducateurs, d'animateurs, de psychologues, d'infirmiers. Toutefois, l'encadrement est moins prégnant que dans les autres lieux de soins résidentiels collectifs. Le projet thérapeutique repose sur le fait de trouver sa place au sein du groupe, d'évoluer, d'apprendre et de transmettre, de gravir des échelons dans cette entité. Ainsi, un résident nouvellement arrivé est parrainé par un plus ancien. Quand il est suffisamment intégré, le résident peut à son tour accompagner un nouveau-venu. L'orientation en CTC est nationale.

Accueil collectif - les Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie (SSRA) : Les Services de Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie sont des structures hospitalières qui accueillent les personnes sevrées ou sous traitement de substitution. Leur capacité d'accueil est variable, de 15 à 50 résidents qui participent à un ensemble d'activités thérapeutiques visant à leur permettre de recouvrer un équilibre physique et psychologique et de consolider l'arrêt de la consommation. Ainsi, on y propose des activités groupales (groupes de paroles, séances de sophrologie, gymnastique...) ainsi que des séances individuelles (entretien avec le psychologue, consultation médicale ou psychiatrique). La culture des SSRA diffère quelque peu de celle des CTR ou des CTC, car le résident prend part aux activités thérapeutiques conçues pour lui mais ne participe pas aux tâches de la vie quotidienne telles que les courses, la préparation quotidienne des repas, l'entretien...

RESALCOG est une association destinée à développer des collaborations raisonnées autour de la problématique des troubles cognitifs sévères liés à l'alcool. Elle rassemble plusieurs dizaines d'intervenants dans le but d'optimiser la prise en compte de ces troubles dans les traitements addictologiques, que ce soit en prévention ou en soins, et l'organisation des filières de soins lorsqu'ils sont devenus de véritables handicaps.



POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Professionnels accompagnant des usagers d'alcool avec troubles cognitifs sévères : cliniciens, institutions de soins et d'aide sociale et associations.



MISSIONS PRINCIPALES

RESALCOG a pour objet de promouvoir et de formaliser une approche cohérente et coordonnée des troubles cognitifs sévères liés à l'alcool en Ile-de-France.



MISSIONS SPÉCIFIQUES

Recherche en addictologie

**MOBILISATION MILITANTE,
DYNAMISME,
PROFESSIONNALISME RENFORCÉ,
DÉMARCHE CITOYENNE,
VIE ASSOCIATIVE**

EN PRATIQUE

RESALCOG vise :

- A donner un cadre permanent d'alliance aux professionnels,
- A s'appuyer sur l'expérience professionnelle des membres adhérents, afin de partager les savoirs faire et les efforts en vue d'améliorer la prise en charge,
- A maintenir une éthique partagée, fondée sur le respect de la personne et sur l'état de la science dans ce domaine,
- A développer des liens existants déjà entre les institutions par la réalisation d'actions communes, notamment en matière de construction de parcours de soin, de formation, de recherche,
- A s'adresser aux autorités sanitaires afin qu'elles prennent leurs responsabilités dans la prise en considération de la dimension de santé publique du phénomène et dans l'amélioration de l'organisation des soins pour les patients.
- A promouvoir toute initiative concourant à l'amélioration de l'aide apportée aux personnes malades concernées, à leurs familles et à leur entourage.

ADRESSE UTILE

RESALCOG
Clinique des épinettes
51 bis rue des épinettes
75017 Paris
www.resalcog.fr
franck.questel@aphp.fr

Addictions France contribue à ce que des conduites individuelles ou collectives initiées pour la recherche de plaisir et de lien social, de bien-être et de soulagement n'aboutissent pas à des prises de risque inconsidérées et à d'inacceptables pertes de vie ou de liberté. Cette perte de liberté vis-à-vis d'une substance psychoactive ou d'un comportement de recherche de plaisir constitue une pathologie nommée addiction.

**MOBILISATION MILITANTE,
DYNAMISME,
PROFESSIONNALISME RENFORCÉ,
DÉMARCHE CITOYENNE,
VIE ASSOCIATIVE**



POPULATION CIBLE CRITÈRE D'ADMISSION

Usagers d'alcool, tabac, drogues illicites et médicaments psychotropes, pratiques de jeu excessif et autres addictions sans produit.



MISSIONS PRINCIPALES

- Prévention des risques et réduction des dommages.
- Mouvement militant.
- Formation et conseil en milieu professionnel.
- Accompagnement et soin.



MODALITÉS D'ADMISSION

Toute personne présentant une addiction et leurs proches.



FINANCEMENT

Gratuit pour l'utilisateur



DURÉE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT

Suivi au long court



MISSIONS SPÉCIFIQUES

Recherche en addictologie

EN PRATIQUE

Le vaste maillage territorial de Addictions France contribue à la cohérence et à la cohésion du dispositif national addictologique ; il lui permet de déployer au plus près du public ses équipes de prévention ainsi que 90 établissements d'accompagnement et de soins - CSAPA et CAARUD - agréés par l'Etat et financés par l'Assurance Maladie.

Les équipes de prévention interviennent :

- auprès des scolaires et étudiants par la sensibilisation, l'information et le développement des compétences psychosociales, dans une démarche d'éducation et de promotion pour la santé, auprès des milieux festifs et auprès des populations vulnérables par la réduction des risques,
- et auprès des entreprises par la formation des personnes relais.
- en coopération avec d'autres acteurs de prévention, elles poursuivent leur action et leurs projets en référence à la promotion de la santé, prévention sélective et prévention ciblée.

Les équipes médico-sociales, agissant dans le cadre des recommandations professionnelles et des règles déontologiques, accueillent chaque année plus de 70 000 usagers auxquels elles proposent des projets de soins et d'accompagnement individualisés pour améliorer leur santé et développer leur autonomie.

ADRESSE UTILE

Addictions France
Direction régionale Ile-de-France
11 rue d'Aubervilliers, 75018 PARIS
Tél.: 01 46 06 26 00
addictions-france.org
contact@addictions-france.org

ADRESSES UTILES

Répertoire partenaires Santé mentale et addictologie

ÉTABLISSEMENT	ADRESSE	CONTACT	TÉLÉPHONE E-MAIL
Clinique de désintoxication CALME Centre de cure alcoologie (pouvant être accompagné d'autres addictions)	ILLIERS – COMBRAY Lieu-dit Montjouvain	Lydie PLOMION	02 37 91 63 33 lydie.plomion@calme.fr
Clinique des platanes Soins de Suite et de Réadaptation Hospitalisation complète et Accueil de jour	EPINAY / SEINE 25 rue du Commandant Louis Bouchet	M ^{me} CARVALHO	01 49 21 89 00 sandrine.carvalho@ramsaysante.fr
Clinique des Épinettes Après sevrage Soins de suite et de réadaptation - Hospitalisation complète et Accueil de jour	PARIS 17 51 bis rue des Épinettes		01 84 82 42 42 contact@cliniquedesepinettes.com
Clinique du Parc Séjour sevrage psychiatrie/addicto, Soins de Suite et de Réadaptation et soins neuro-addictologiques	SAINT OUEN LAUMONE 23 rue des Frères Capucins	M ^{me} MATHON	01 34 40 41 41 regulation@cdp95.fr
Clinique Montevideo Hospitalisation à temps complet, Hospitalisation de jour accompagnés d'activités thérapeutiques (ateliers, groupes de paroles...)	CLAMART 1 rue de l'Est	D ^r SABOT Médecin Psychiatre	01 41 22 98 88 admission.montevideo@emeis.com
Clinique Villa des pages Hospitalisation à temps complet – sevrage et soins adaptés	LE VESINET 40 avenue Horace Vernet	Anais DECLERCQ	01 30 15 96 96 villadespages@emeis.com admission.levesinet@emeis.com
CSAPA AGATA (antenne Gennevilliers) CIC 16-24 ans – appartements thérapeutiques – Consultations addictologie et traitement de substitution – Groupes de paroles, sorties culturelles, ateliers créatifs, théâtre, jeux de société	GENNEVILLIERS 34 rue Pierre Timbaud	François CORNETTO	01 47 99 97 16 accueil@agata-asso.fr
CSAPA APORIA AGATA CIC 12-25 ans – appartements thérapeutiques – Consultations addictologie et traitement de substitution – Ateliers créatifs, relaxations (soins de supports et théâtre)	NANTERRE 15 rue des Goulvents	Sandrine PETIT Chef de service	01 41 37 68 68 aporia@agata.asso.fr
ANTENNE CSAPA APORIA Consultation addictologie alcool et traitements de substitution	NANTERRE 403 avenue de la République	Sandrine PETIT Chef de service	01 47 69 62 27 aporia@agata.asso.fr
CSAPA AGATA (antenne Rueil) CIC – 16-25ans – Consultation addictologie avec ou sans substances	RUEIL MALMAISON 9 avenue Beauséjour		01 47 49 29 66 contact@agata-asso.fr

ÉTABLISSEMENT	ADRESSE	CONTACT	TÉLÉPHONE E-MAIL
CSAPA Centre Victor SEGALEN CIC – Consultation addictologie et traitement de substitution – Ateliers musique, écriture, yoga et gym	VILLENEUVE LA GARENNE 75 avenue de Verdun		01 41 21 05 63 contact@victor-segalen.fr
CSAPA CH4V Hôpital de Sèvres Sevrages hospitaliers Soins de suites et de réadaptations, consultations alcoologie et consultations familiales.	SEVRES 141 Grande Rue	Marie BUCHARD	01 77 70 79 50 sec.csapa@ch4v.fr
CSAPA CHIMENE Addictions avec et sans substance, Consultation Jeunes consommateurs (CIC), groupes de parole entouragement et groupe psycho drame	ISSY LES MOULINEAUX 35 boulevard Gambetta		01 46 45 61 46 accueil@chimene.org
CSAPA CHIMENE - BAUDELAIRE (antenne Clamart) Consultation addictologie	CLAMART 45 rue Pierre Louvrier		01 58 88 33 65 accueil@chimene.org
CSAPA Le trait d'Union Usagers de drogue, de médicaments, d'alcool, jeunes consommateurs, entouragement Consultation addictologie et traitements de substitution patients entouragements - Appartements thérapeutiques.	BOULOGNE BILLANCOURT 4 rue Neuve Saint Germain	Grégory MOUILLERON Chef de service	01 41 41 98 01 traitdunion@oppelia.fr
CSAPA Liberté addictions avec et sans substance CIC à Bourg-la-Reine et Ivry.Équipe de liaison à l'hôpital Paul Guiraud sur Villejuif Bagneux. Consultations addictologie et traitements de substitution pour usagers et entouragements.	BAGNEUX 10 rue de la Liberté	D ^r Alice DESCHENEAU Cheffe du Service Addiction	01 42 11 76 32 csapa.bagneux@gh-paulguiraud.fr alice.descheneau@gh-paulguiraud.fr
CSAPA Oppelia – Trait d'Union CIC 12-25ans – appartements thérapeutiques – Consultations addictologie et traitement de substitution – Ateliers créatifs, relaxations (soins de supports et Arts plastiques)	VILLENEUVE LA GARENNE 100 Voie Promenade	Pierre CHAPPARD Chef de service	01 41 21 73 50 traitdunion@oppelia.fr
CSAPA Rimbaud Addictions à l'alcool (consultations individuelles ou familiales) consultation jeunes consommateurs (toutes substances et non-substances) Consultation addictologie alcool (ou alcool + autre), suivi individuel, possibilité thérapie familial CIC 16-25 ans toutes substances ou non-substances	BOULOGNE BILLANCOURT 13 bis rue Rieux	M ^{me} BOUFOUSS Secrétaire	01 77 70 75 87 yboufouss@ch4v.fr
Hôpital Ambroise Paré Hospitalisation et Psychiatrie de liaison et de soin en addictologie (ELSA)	BOULOGNE BILLANCOURT 9 avenue Charles de Gaulle	D ^r Isabelle RABEMAMPINANINA Psychiatre addictologie	01 49 09 55 05 isabelle.rabemampianina@aphp.fr

ADRESSES UTILES

ÉTABLISSEMENT	ADRESSE	CONTACT	TÉLÉPHONE E-MAIL
Hôpital Beaujon - Unité de traitement ambulatoire des maladies addictives Consultation addictologie avec ou sans substances - Groupe de paroles et ateliers relaxation - Accompagnement par des patients experts	CLICHY 100 boulevard du Général Leclerc	P ^r Michel LEJOYEUX	01 40 87 58 82 secretariat.utama.bjn@aphp.fr
Hôpital Corentin Celton Consultation addictologie et cure de sevrage	ISSY LES MOULINEAUX 4 parvis Corentin-Celton	Olivia de SAULIEU	01 58 00 41 09 olivia.de-saulieu@aphp.fr
Hôpital Gouin – Soins de Suite et de Réadaptation en hépato-gastroentérologie et alcoologie Alcoologie: soins infirmiers, rééducation, nutrition, accompagnement psychologique et social (ateliers spécifiques à l'alcoologie)	CLICHY 2 rue Gaston Paymal	D ^r Anne BORGNE Hôpital de jour D ^r Jean-François BERTEIGNE Hospitalisation Mme MISURACA Secrétaire	01 41 06 81 32 admission-gouin@philanthropique.asso.fr
Hôpital Louis Mourier Consultation d'addictologie et hospitalisation ELSA. Sevrages hospitaliers avec ou sans substances	COLOMBES 178 rue des Renouillers	D ^r Sonia BEN YOUNES Psychiatre	01 47 60 64 16 secretariat.elsa.lmr@aphp.fr
Hôpital Max Fourestier – CASH de Nanterre Consultations addictologie tabac - alcool - cannabis et ELSA Consultation de tabacologie pour femmes enceintes Éducation Thérapeutique du Patient	NANTERRE 403 avenue de la République	D ^r Sylvie RAJCA (responsable administratif) D ^r Emery MBAPOU (responsable médical)	01 47 69 67 29 crystal.dehaynin@ch-nanterre.fr emery.mbapou@ch-nanterre.fr
Hôpital Nord 92 – MAS Unité Serge Korsakoff Soins résidentiels collectifs (adultes atteints de troubles cognitifs liés à l'alcool - 15 places) - Ateliers thérapeutiques - Soutien individuel (usager et/ou entourage)	VILLENEUVE LA GARENNE 75 avenue de Verdun		01 47 92 40 00 contact_HN92@hopital-nord-92.com
Hôpital Paul Brousse Consultations addictologie dont consultation spécifique addictions sans produit - Hospitalisation - Hôpital de jour - Hôpital de jour adolescents et jeunes adultes - Unité de coordination tabacologie	VILLEJUIF 12 avenue Paul-Vaillant-Couturier	P ^r Amine BENYAMINA	01 45 59 32 60 ou 01 45 59 40 85 accueil.addictologie.pbr@aphp.fr

ÉTABLISSEMENT	ADRESSE	CONTACT	TÉLÉPHONE E-MAIL
Maison des adolescents des Hauts de Seine CIC jeunes et entourage avec ou sans substances assurée par une infirmière de la MDA et un professionnel du CSAPA AGATA - Un vendredi sur 2	LA GARENNE COLOMBES 18 rue Auguste Buisson	Léa BERNARD Coordinatrice	01 47 81 21 76 inscriptions@mda92.org infirmiere@mda92.org
SIDAPAROLÉS – CAARUD Accueil, écoute, accès aux droits et orientation - Pôles social, santé, psychologique, réduction des risques. Douche et laverie. Ateliers santé, éducation aux risques liés à l'injection (ERLI), sport, socio-esthétique, repas, arts plastiques. ChromatographieMC (analyse de produit).	COLOMBES 8/10 rue Victor Hugo	Maxime RUBY Chef de service	01 47 86 08 90 laboutiquesp92@gmail.com cdssidaparoles92@gmail.com
Soins résidentiels – CTR Andréy Centre Thérapeutique Résidentiel (espace d'accompagnement collectif) – Court séjour (~2 mois)	ANDRESY 111, rue du Général Leclerc		01 39 27 90 71 admissionkairos@oppelia.fr
Soins résidentiels – CTR Clamart Centre Thérapeutique Résidentiel – Court séjour (2 mois) suivi d'une prise en charge en ambulatoire - Jeunes adultes (à partir de 18 ans) et adultes	CLAMART Rue Cécille Dinant	Julia BAUMET Psychologue	01 40 95 02 66 educateur.ctr@oppelia.fr

Associations

Association Addictions France (ex-ANPAA)

20, rue Saint-Fiacre - 75002 PARIS

Sensibilisation et promotion de la santé auprès de publics de tout âge et selon le milieu (scolaire, festif, carcéral, etc.).

Formation auprès des professionnels de 1^{ère} ligne et des personnes relais dans le monde du travail.

Appui sur des actions et projets auprès d'autres acteurs de prévention

Nolwen de CARVALHO
Secrétaire de direction (Paris et Ile-de-France)
nolwen.decarvalho@addictions-france.org

01 46 06 26 00

contact@addictions-france.org

addictions-france.org

Les Narcotiques anonymes

Groupe de paroles d'usagers ouvert à tous sans inscriptions. Réunions en présentiel ou en visioconférence

BOULOGNE-BILLANCOURT -
LEVALLOIS-PERRET - NEUILLY-SUR-SEINE -
PUTEAUX - SAINT-CLOUD

www.narcotiquesanonymes.org/reunions-physiques/

Alcooliques anonymes

Groupe de paroles d'usagers et ligne d'écoute téléphonique

Information et orientation possible vers une réunion ou un accompagnement à proximité

BOULOGNE – BOURG-LA-REINE –
COLOMBES – COURBEVOIE – PUTEAUX –
RUEIL-MALMAISON – SAINT-CLOUD –
VILLE-D'AVRAY - CHAVILLE

09 69 39 40 20

www.alcooliques-anonymes.fr

**POUR TOUTES PRÉCISIONS,
DEMANDE DE SUPPORT :**

DAC 92 Nord
01 71 90 50 50
contact@dac92nord.fr



soutenu par



porté par

