

Addiction et vieillissement

Prise en charge et questionnements actuels au Soleil Levant

Pascal Dubrit – Directeur Fondation du Levant

Juan Lopez – Médecin responsable Fondation du Levant

Marina Hansford – Responsable Soleil Levant

2013

Plan de la présentation

- La Fondation du Levant
- Le Soleil Levant
 - Évolution des besoins des usagers
 - Prestations actuelles
 - Programme
 - Équipe
 - Indication pour les personnes âgées
 - Questionnements actuels

La Fondation du Levant

□ FdL

- Lausanne, 1971, 105 collaborateurs (75 EPT), budget de 9M

□ Financeurs

- SPAS + SPEN 50%
- SSP + CHUV + LAMAL 30%
- SDE 15%
- CRIAD + 5%

La Fondation du Levant

□ 3 missions

- **Traitement des addictions**
 - Résidentiel: 17 places CASA (DD), 22 places CTR
 - Ambulatoire: prévention primaire, secondaire et tertiaire
- **Insertion socioprofessionnelle**
 - Puissance L, Le restaurant La Picholine, la Brocante
- **Soins** le Soleil Levant (EMS)

Le Soleil Levant: évolution des besoins des usagers

□ HIV :

- Ouverture du Soleil Levant en 1989: prestations orientées Sida, notamment traitements et soins palliatifs
- Amélioration du diagnostic et de l'efficacité des traitements
- Augmentation de la durée et de la qualité de vie - maintien au domicile
- Diminution des durées de séjours hospitaliers

Le Soleil Levant: évolution des besoins des usagers

Comorbidités :

- Infectieuses : Hépatites B et C
- Addictologiques
- Psychiatriques

Populations vulnérables, soins au domicile impossibles

Vieillesse de la population toxicodépendante: 45-55 ans

Le Soleil Levant: prestations actuelles

- ❑ 2012: projet de réorientation de nos prestations, collaboration SSP et Médecin Cantonal
- ❑ Dès janvier 2013:
 - Nouveau statut, établissement médicosocial (EMS), soins > socio-éducatif
 - Changement de réseau, nouveau dispositif d'indication (BRIO)
 - Proximité avec les autres prestations du Levant (DD, ateliers, Picholine, CAP)

Le Soleil Levant: prestations actuelles

□ Dès janvier 2013:

➤ Nouvelle mission:

« Prise en charge de personnes adultes, ayant besoin de soins pour des atteintes infectieuses (HIV, hépatites) ainsi que d'autres maladies chroniques, associées à des troubles psycho-sociaux et/ou des problèmes d'addiction »

Le Soleil Levant: programme et objectifs

- Visite médicale hebdomadaire
- Soins journaliers
- Entretiens de réseaux, bilans élargis, objectifs individualisés
- Accès à un suivi psy et addictologique
- Possibilité d'activités occupationnelles (ateliers créatifs)
- Vie communautaire (préparation de repas, animations, travail socio-éducatif)

Le Soleil Levant: programme et objectifs

- Travail addictologique:
 - Abstinence à l'intérieur de la structure
 - Différencier les consommations dedans et dehors
 - Se focaliser sur les conséquences et non sur les consommations

- Construction d'un projet
 - Travail sur l'autonomie permettant de quitter la structure pour intégrer un appartement, un appartement protégé ou une autre structure
 - Accompagnement, soins palliatifs, assistance au suicide

Le Soleil Levant: équipe

- Équipe interdisciplinaire (+poolistes) :
 - 5 infirmiers (dont l'infirmière cheffe)
 - 1 ASSC
 - 1 éducatrice
 - 1 assistant social
 - 2 veilleurs
 - 2 médecins référents (1 infectiologue, 1 interniste)
 - 1 médecin référent psychiatre-addictologue

Indications pour les personnes âgées

- Le Soleil Levant n'est **pas** indiqué pour des personnes:
 - Dépendantes OH
 - Sans problématique somatique
 - ❖ Autres structures au Levant: CASA, CTR
 - ❖ Autres institutions dans le réseau (les Oliviers)
- Le Soleil Levant est **indiqué** pour des personnes:
 - Avec problématique somatique, infectieuse (HIV, hépatite)
 - Dépendantes aux drogues +/- OH
 - +/- problématique psy

Questionnements

Conduite à tenir face à :

- Des consommateurs vieillissants, qualité de vie et état somatique dégradés, absence de logement, le produit étant «***leur seul plaisir restant***»
- Confrontation au cadre :
 - Impasse car pas de logement, impossibilité de vivre hors institution, hôpital pas indiqué pour problème de consommations, pas d'EMS appropriés
- Travail motivationnel :
 - Impasse car pas de motivation intrinsèque au changement

Éléments de réponses actuels

- Travail sur les admissions, les objectifs individualisés, le travail en réseau, les hospitalisations de décharge
- Approche réduction des risques et méfaits :
 - Focus sur les conséquences des consommations (pour le patient et pour le groupe de résidents)
- Grande tolérance au niveau du cadre :
 - Distinction entre consommations dedans et dehors (sachant que parfois l'état physique du patient ne permet pas de sortir)
- Suivi addictologique et psychologique intégrés