



Collège Romand de Médecine de l'Addiction

Vers un réseau romand de médecine de l'addiction*

Les origines

Mis sur pied en 1993 par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) le groupe de travail MedRoTox (Médecins romands toxicomanie), avait pour mission de formuler des propositions visant à améliorer la prise en charge médicale des personnes présentant des conduites addictives. Ce groupe de travail a publié un rapport en décembre 1996. Il recommandait d'instaurer dans chaque canton un coordinateur chargé de mettre en place des mesures destinées à soutenir les médecins de premiers recours: hot line, groupes d'échanges d'expériences, négociations avec les assureurs maladie pour régler les aspects financiers, etc. Cette fonction de coordinateur cantonal a été instaurée dès 1998 dans les cantons de Genève, Valais, Neuchâtel, Jura, Berne, Fribourg et le Tessin, grâce à une contribution financière de l'OFSP. Le canton de Vaud, précurseur en la matière, avait déjà mis sur pied le projet PPMT.

Le groupe de travail MedRoTox a poursuivi ses rencontres quatre fois par année, essentiellement pour assurer l'échange d'information au niveau romand et discuter de thèmes d'actualité. De nouvelles possibilités d'actions se sont fait jour, qui ont mis en évidence la nécessité de définir une nouvelle vision du projet global et l'organisation qui en devait découler. Ainsi est né le COROMA, le Collège Romand de Médecine de l'Addiction.

* Ce projet est soutenu par l'Office Fédéral de la Santé Publique et comprend les membres du comité suivant: Dr Jean-Luc Baierlé, Delémont 2; Dr Peter Luthi, Muntelier; Dr Marc Leckie, Genève; Dr François Pilet, Vouvry; Dr Pierre-Alain Porchet, Neuchâtel; Dr Georges Schaller, Genève; Dr Jacques Besson, Lausanne; Dr Jean-Alain Dubois, La Chaux-de-Fonds; M. René Stamm, Berne; Dr Jean-Luc Rime, Ursy; Dr Bernard Favrat, Lausanne; Dr Beat Stoll, Genève; Dr Ignazio Cassis, Bellinzona; Dr Christophe Bolli, Bienne; Dr Christophe Junet, Genève.

Correspondance:

Dr Bernard Favrat

PMU

Rue César-Roux 19

CH-1005 Lausanne

Tél. 021 345 20 17

E-mail: bernard.favrat@hospvud.ch

Bilan de la situation

MedRoTox en tant que soutien aux médecins de premiers recours

En Suisse, les médecins de premier recours, au travers des thérapies de substitution, jouent un rôle de premier plan dans la prise en charge ambulatoire des patients toxico-dépendants. MedRoTox a marqué la reconnaissance des médecins privés en tant qu'agents de santé publique, capables d'autant mieux s'auto-gérer qu'ils peuvent bénéficier d'un soutien adapté à leur statut particulier.

Un lien entre médecine privée et médecine universitaire

La prise en charge évolue constamment en fonction de nouvelles données scientifiques et cliniques. La complexité de ces traitements est suivie de près par les centres universitaires spécialisés. Les ponts sont mal assurés entre ces centres d'une part, les médecins de premiers recours et les régions périphériques d'autre part. De plus, les expériences faites sur le terrain ne sont pas valorisées. Pour assurer cette fonction, un appui logistique scientifique a été instauré auprès des Divisions d'abus de substances des Universités de Lausanne et Genève par un contrat avec l'OFSP.

Intégration des centres ambulatoires spécialisés

Dans sa première phase, MedRoTox a essentiellement concentré ses efforts sur les médecins privés. Le COROMA veut systématiquement intégrer les centres ambulatoires médicalisés dans le réseau, afin de renforcer leur rôle de référents locaux.

Intégration des associations professionnelles

Les cantons de Genève et Vaud ont vu se développer des associations de médecins concernés par les toxicomanies (GPMA et AVMCT). On peut imaginer que de nouvelles associations pourraient se créer dans d'autres cantons. Il est important qu'elles trouvent leur place au sein du réseau COROMA, ainsi qu'auprès de la nouvelle Société suisse de médecine de l'addiction (SSMA).

Coordination de l'offre de formation

L'expérience faite jusqu'ici dans le cadre des réseaux MedRoTox cantonaux montre que c'est moins de formation en tant que telle que les médecins de premier recours ont besoin, que d'un réseau local où la collaboration entre les différents acteurs est bien organisée. Les coordinateurs cantonaux MedRoTox sont chargés de coordonner une petite offre de formation locale avec une offre romande, organisée par la fordd (Fédération romande des organismes de formation dans le domaine des dépendances) et d'assurer sa reconnaissance par les instances médicales (Sociétés médicales cantonales, SSMA etc.).

Liens avec les médecins cantonaux

Les médecins cantonaux jouent un rôle de premier plan puisqu'ils fixent les conditions-cadre cantonales aux médecins prescripteurs de produits de substituti-

tion. Les médecins cantonaux doivent pouvoir s'appuyer sur le réseau dans leurs efforts de maîtriser ce problème de santé publique.

Liens avec la Suisse alémanique et le Tessin

L'idée MedRoTox a été reprise au Tessin, où a démarré à fin 2000 le projet MeTiTox. Les liens sont d'ores et déjà assurés avec le COROMA. Des ébauches de réseau sont en construction en Suisse alémanique sous la houlette de l'OFSP. Cette instance fédérale a pour rôle d'assurer la coordination entre les différents projets régionaux.

Liens avec les réseaux d'alcoologie

MedRoTox est né sous la pression des problèmes liés aux toxicomanies. L'alcoologie est investie par d'autres acteurs et il s'agit dans un premier temps de tisser des liens entre les réseaux.

Définition du COROMA

Le COROMA est le réseau des acteurs concernés par la prise en charge médicale de personnes toxicomanes et alcooliques. Né de MedRoTox, il en constitue le prolongement historique et l'agrandissement, puisqu'il s'ouvre à de nouveaux acteurs.

Le COROMA est un réseau qui a vu la nécessité de mieux se structurer pour assurer une meilleure synergie entre ses acteurs.

N'étant lié à aucune forme juridique, la qualité de membre n'est pas soumise à des conditions particulières, si ce n'est la volonté de poursuivre les buts mentionnés ci-dessous. Tout médecin ou groupe de médecins peut adhérer au COROMA.

Actuellement il est constitué d'acteurs qui couvrent les champs de la prise en charge, de la recherche clinique, de la formation, de la vie associative et de la santé publique fédérale et cantonale.

Le COROMA s'étant auto-constitué, il définit seul son mandat. Ses membres s'organisent selon leurs vœux et conservent une large autonomie. Par là-même, les relations entre ses membres sont paritaires. Le terme de «collège» a été choisi parce qu'il évoque les notions de partenaires égaux et de qualité.

But et objectifs

Finalité du COROMA

La mission du projet global est de développer une médecine de l'addiction de qualité au service des personnes présentant des conduites addictives et de leur entourage (meilleur accès et adéquation des soins).

Les médecins de premier recours constituent le public-cible principal du projet, de même que les médecins des centres spécialisés.

Objectifs stratégiques

Les objectifs stratégiques du COROMA constituent un développement de ceux de MedRoTox: formaliser la mise en réseau de la médecine de l'addiction en Suisse romande, afin de favoriser la synergie des efforts des différents acteurs concernés.

Le COROMA veut constituer le partenaire spécialisé de la médecine de l'addiction pour les autres acteurs sociaux, professionnels, administratifs et politiques.

Objectifs globaux

- sensibiliser le plus grand nombre possible de médecins aux problèmes liés à la toxicomanie et à l'alcoolisme;
- motiver un plus grand nombre de médecins de premier recours à s'occuper de patients toxicomanes (accès aux soins);
- motiver les médecins de premier recours et les spécialistes, en cabinet privé et en milieu hospitalier, à prendre en charge les problèmes d'alcoolisme de leurs patients (adéquation des soins);
- développer diverses mesures pour faciliter et soutenir la prise en charge des patients présentant des conduites addictives, que ce soit aux niveaux clinique, scientifique, économique, administratif, etc.;
- promouvoir diverses activités de formation pour les médecins, s'intégrant dans le système de reconnaissance de leur formation continue;
- promouvoir la collaboration interprofessionnelle des médecins avec les autres intervenants concernés (pharmaciens, travailleurs sociaux, etc.);
- contribuer à la mise en place de mesures de qualité adaptées aux besoins des médecins praticiens.

Objectifs opérationnels

Ils sont définis dans le cadre des missions des différents dicastères (voir chapitre suivant).

Organisation du réseau

Pour assurer un fonctionnement optimal, le COROMA se dote d'une structure organisationnelle souple et légère qui définit les rôles des acteurs principaux du réseau, leurs tâches et leurs articulations.

Dicastères

Actuellement, le réseau du COROMA se divise en cinq dicastères:

- Centres Ambulatoires Médicalisés (CAM),
- aspects légaux et de santé publique,
- coordinateurs cantonaux MedRoTox,
- logistique scientifique servant d'appui à tous les membres du réseau du COROMA,
- liens avec les réseaux d'alcoologie.

Chaque dicastère est placé sous la responsabilité d'un ou d'une responsable qui est garant/e des objectifs fixés pour son dicastère.

La liste des dicastères n'est pas exhaustive. De nouveaux peuvent être créés selon les besoins.

Centres Ambulatoires Médicalisés (CAM)

Font partie de ce dicastère des centres reconnus par les autorités cantonales et fédérales.

Mission: Formaliser le contact des Centres Ambulatoires Médicalisés avec les autres intervenants dans le domaine des addictions.

Objectifs spécifiques:

- faire bénéficier le COROMA de l'expérience de la culture et de l'insertion des Centres Ambulatoires Médicalisés dans le tissu médico-social et politique de leur région où ils jouent en général un rôle de référence;
- améliorer le potentiel des Centres Ambulatoires Médicalisés en matière de prise en charge des phénomènes liés aux conduites addictives;
- améliorer leur capacité de collaboration avec les autres acteurs du réseau: les divisions d'abus de substance, les médecins MedRoTox, ainsi que les praticiens et les tissus médicaux psycho-social, politique et administratif de leur région;
- favoriser le développement de la recherche en matière d'addiction à partir des expériences du terrain, en collaboration ou non avec les centres universitaires;

Organisation: Une à deux rencontres par année en dehors des réunions de COROMA.

Aspects légaux et de santé publique

Mission: Concourir à rapprocher les pratiques médico-légales et administratives de la médecine de l'addiction.

Objectifs spécifiques: Développer et maintenir les liens avec les médecins cantonaux et, par leur intermédiaire, avec les services de santé publique des cantons romands et leurs organismes de coordination.

Organisation:

- participer aux réunions régulières des médecins cantonaux;
- constituer des groupes de travail sur les problèmes d'actualité dans le domaine médico-légal.

Coordinateurs cantonaux MedRoTox

Membres: Coordinateurs MedRoTox VS, FR, BE, JU, NE, TI, GPMA, AVMCT; Collaborateur scientifique et praticien consultant COROMA.

Mission: Assurer la coordination intercantonale des programmes MedRoTox visant à développer qualitativement et quantitativement la prise en charge des dépendances au cabinet médical.

Objectifs spécifiques:

- échanger les expériences entre les coordinateurs MedRoTox;
- collaborer à la production d'offres de formation et de matériel didactique, et en assurer la diffusion;

- gérer la partie médicale des classeurs MedRoTox (harmoniser les contenus médicaux, sélection commune des futurs documents et mises à jour communes);
- gérer les pages MedRoTox (réservées aux médecins) du site internet COROMA;
- promouvoir une tarification équitable des prestations médicales à la prévention et au traitement des dépendances.

Organisation: Réunions trimestrielles

Appui logistique scientifique

Mission: Apporter le soutien logistique scientifique aux membres du COROMA pour améliorer la qualité des prestations des médecins dans le domaine de l'addiction.

Objectifs spécifiques:

- animer et gérer les sites internet www.romandie-addiction.ch ou www.infoset.ch/inst/medrotox;
- mettre à disposition des résumés d'articles scientifiques (sur internet et sur papier «Flash Addiction»);
- élaborer et réactualiser du matériel pédagogique;
- favoriser la recherche et l'évaluation multi-centrique;
- organiser et coordonner une offre de formation au niveau romand;
- participer à l'organisation annuelle de la Journée COROMA.

Liens avec les réseaux d'alcoologie

Mission: Rapprocher les préoccupations à l'égard des patients dépendants de l'alcool, des patients dépendants des drogues illégales dans un esprit de médecine de l'addiction, quelle que soient les substances psycho-actives considérées.

Objectifs spécifiques:

- faire bénéficier le COROMA de l'expérience et de la culture alcoologique romande;
- faire bénéficier les domaines alcool et drogues d'échanges réciproques pour améliorer les interventions dans les deux champs;
- développer un savoir et un savoir-faire à propos des patients polytoxicomanes abusant à la fois d'alcool et de drogues;
- intégrer l'alcoologie au réseau romand de médecine de l'addiction en matière d'enseignement, de formation et de recherche.

Conseil de pilotage

Pour garantir une action concertée et cohérente entre les acteurs, le COROMA se dote d'un Conseil de pilotage. Sa tâche principale est d'assurer la coordination entre les dicastères. Il définit les objectifs communs et les tâches annuelles communes. Il veille à la cohérence des objectifs et tâches des différentes dicastères. Il décide du contenu thématique du colloque annuel.

Il est constitué d'au moins un membre de chaque dicastère. Il se réunit deux à trois fois par année.

Il élit chaque année un président, chargé d'animer les séances et d'en fixer l'ordre du jour.

Assemblée générale

Le COROMA possède une Assemblée générale qui se réunit une fois par année. Elle est ouverte à tout médecin pratiquant la médecine de l'addiction. Y est présentée la synthèse des activités du réseau et y sont discutés les problèmes rencontrés dans le cadre de la médecine de l'addiction.

A cette occasion est organisé un colloque consacré à un thème d'actualité qui fait office de formation.

Assemblée générale et colloque assurent une large visibilité du COROMA.

Adresses utiles

Site internet COROMA: www.romandieaddiction.ch

Site internet MedRoTox: www.infoset/inst/medrotox

Responsable Appui logistique scientifique au COROMA

Dr Bernard Favrat, PMU, Rue César-Roux 19, 1005 Lausanne, tél. 021 345 20 17, e-mail: bernard.favrat@hospvd.ch

Responsable des Coordinateurs MedRoTox

Dr Jean-Alain Dubois, Médecin responsable CPTT, Hôtel-de-Ville 27, 2300 La Chaux-de-Fonds, tél. 032 967 86 09, e-mail: cptt@swissonline.ch et jadubois@bluewin.ch

Responsable des Centres Ambulatoires Médicalisés

Dr Pierre-Alain Porchet, Médecin responsable Drop-In, Fausses-Brayes 5, 2000 Neuchâtel, tél. 032 724 60 10, e-mail: pierre-alain.porchet@ne.ch

Responsable Aspects légaux et de santé publique

Dr Georgette Schaller, Médecin cantonal adjointe, Service du Médecin cantonal, 22, Avenue Beau-Séjour, Case postale 166, 1211 Genève 4, tél. 022 839 98 90, e-mail: georgette.schaller@etat.ge.ch

Responsable Liens avec les réseaux d'alcoologie

Dr J.-B. Daeppen, Médecin associé, Centre de traitement en alcoologie, CHUV, 1011 Lausanne, tél. 021 314 08 80, e-mail: jean-bernard.daeppen@inst.hospvd.ch

Office fédéral de la santé publique

René Stamm, Section Interventions drogue, 3003 Berne, tél. 031 323 87 83, e-mail: rene.stamm@bag.admin.ch