



# Prise en charge en réseau des TCSLA : Exemple du réseau RESALCOG

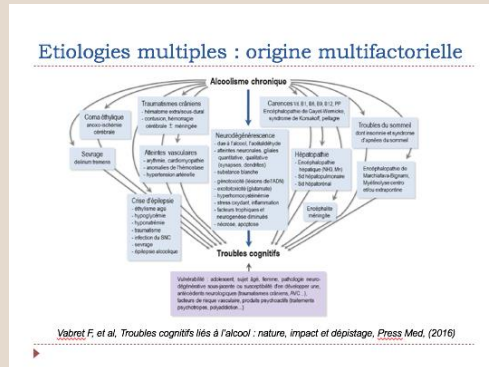
Julien Azuar – Médecine Addictologique - Hôpital Fernand Widal

Journée Camerup 09/11/2023

# Les problématiques de la prise en charge...

## Etiologies multiples

Atteintes psychiques et physiques



## Diagnostics différentiels

Maladie d'Alzheimer, DFT, MCL...

**Diagnostics différentiels ?**

Accession Clinique and Biomarkers Research

Julien Aquir, Etienne Bouaziz-Artaç, Emmanuel Cognat, Julien Dumurger, Vigné Derguez-Duvet, Thomas Banté, Jhed Amari, Eric Héquet, Frank Belliver, Claire Faquet, Florence Vongpat, and Frank Quadant

**Cerebrospinal Fluid Biomarkers in Patients With Alcohol Use Disorder and Persistent Cognitive Impairment**

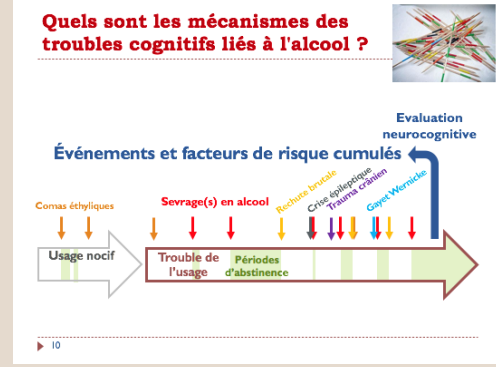
Table 1. Distribution of CSF Profiles

AT(N) profiles	Simplified CSF profiles (n = 73)	
A-T-(N)	61.6% (45)	Normal 61.6% (45)
A-T-(N)	6.8% (5)	Intermediate 27.4% (20)
A-T-(N)	6.9% (5)	
A-T-(N)	11.0% (8)	
A-T-(N)	6.8% (5)	
A-T-(N)	1.4% (1)	
A-T-(N)	1.4% (1)	
A-T-(N)	11.0% (8)	AD 11.0% (8)

AD, Alzheimer's disease; CSF, cerebrospinal fluid.

## Parcours patient irrégulier

De l'urgence à la chronicité



# ... les besoins résidentiels en résultant...

## Etiologies multiples

Besoin de structures **médicales** :

Compétences de  
neurologie,  
hépatologie,  
nutrition  
Traumatologie,  
Rééducation

## Diagnostics différentiels

Besoin de structures **diagnostiques** :

CMRR,  
Plateau technique  
(imagerie,  
biologie,  
neuropsychologie)

## Parcours patient irrégulier

Besoin de structures **aigues / chroniques** :

SAU, Médecine aigue,  
SSR, MAS...

**BESOIN de COORDINATION**

# ... et les besoins humains et professionnels

Aides soignant(e)s

Enseignant APA

Neuro-psychologue

Ergothérapeute

Kinesithérapeute

Infirmièr(e)s

Psychomotricien(ne)

Chercheur(se)s

Psychologue

Patient(e) expert(e)

Diététicien(ne)

Médecins  
(addictologue ?)

Assistant(e)  
social(e)



# RESALCOG

## Association pour le développement d'un réseau de soin autour des Troubles Cognitifs liés à l'Alcool

- But : promouvoir et formaliser une approche cohérente et coordonnées des TCSLA en Ile de France

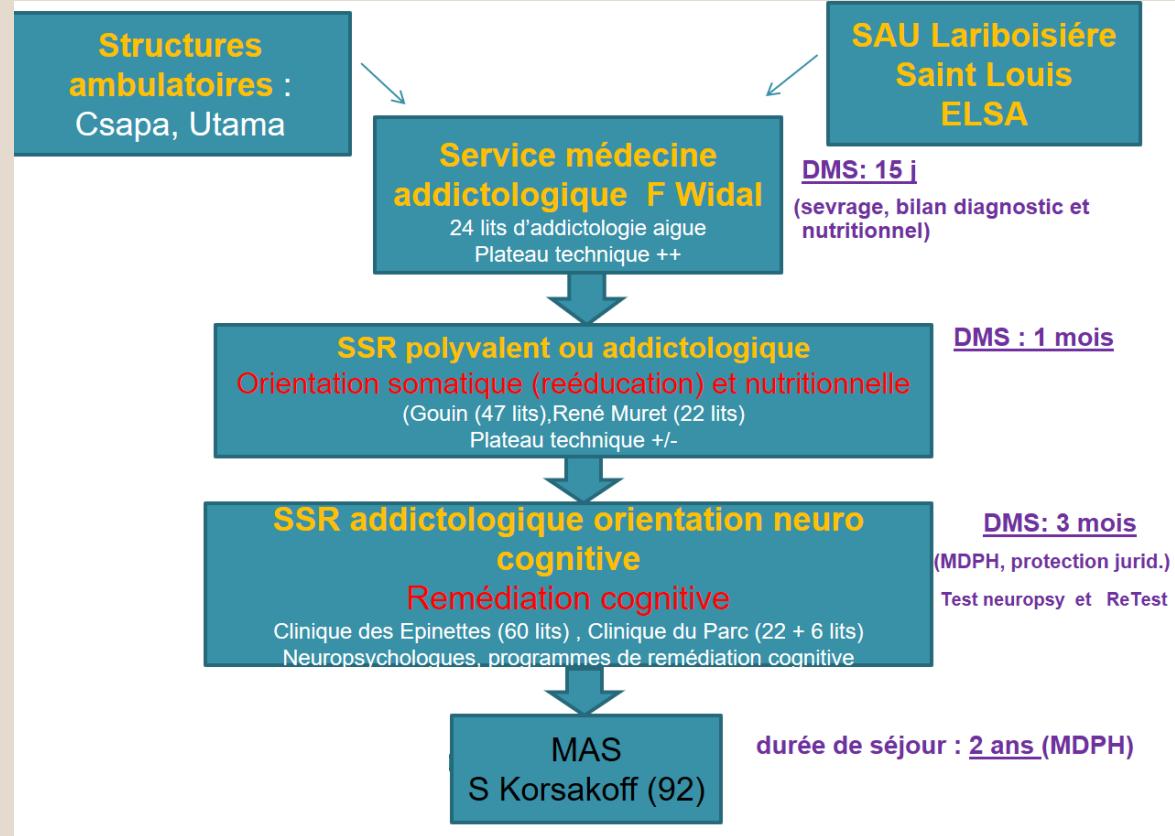


- Service de médecine addictologique GH Lariboisière-Fernand Widal - *Paris* (APHP)
- Clinique des Epinettes (SSR addictologique) - *Paris*
- Clinique de Parc (SSR addictologique + unité neuro-addictologie) - *Saint Ouen l'Aumône*
- SSR de médecine polyvalente et hépatogastroentérologie Hôpital Gouin - *Clichy*
- Service d'addictologie de l'hôpital René Muret – *Sevran* (APHP)
- Unité serge Korsakoff MAS de *Villeneuve la Garenne*

- Structures ambulatoires : CSAPA Victor Segalen (*Villeneuve la Garenne*), UTAMA (hôpital Beaujon, APHP), ELSA Lariboisière-Saint Louis (APHP)

# RESALCOG

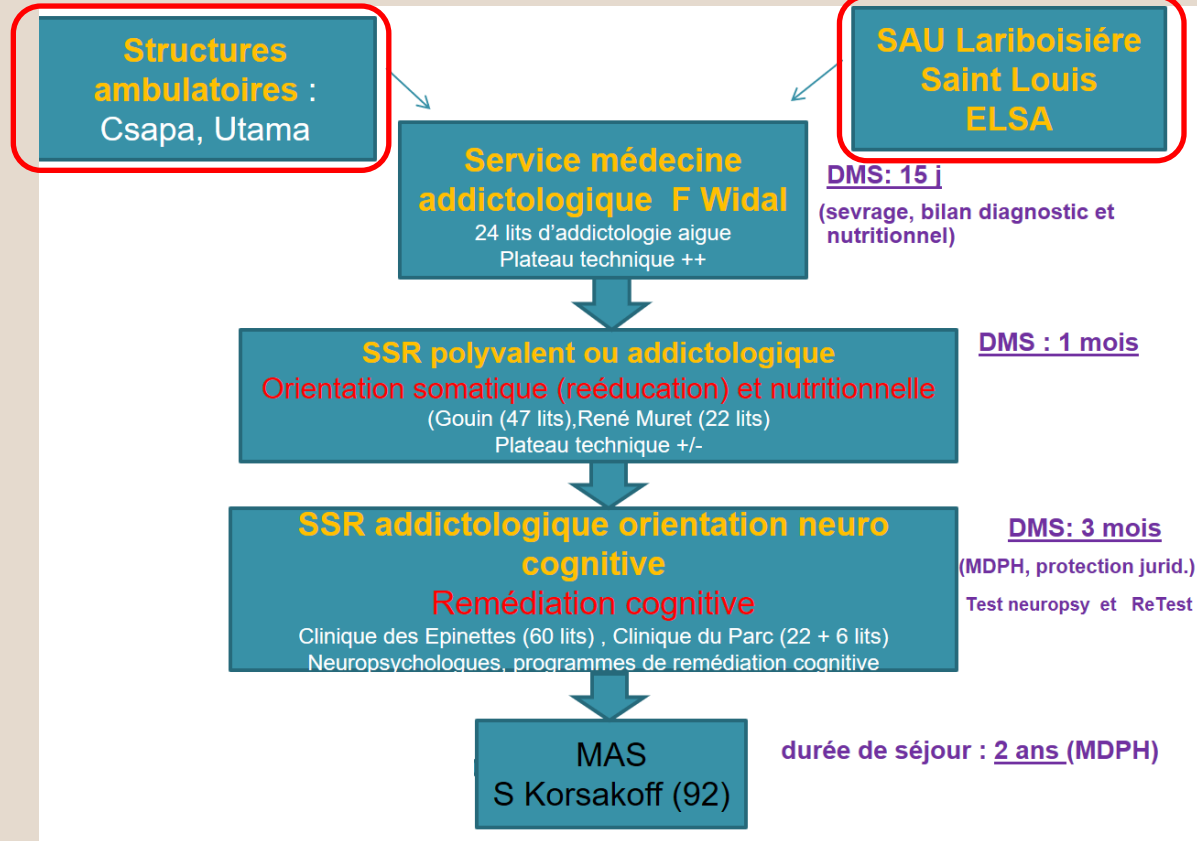
## Structure



# RESALCOG

## Structure

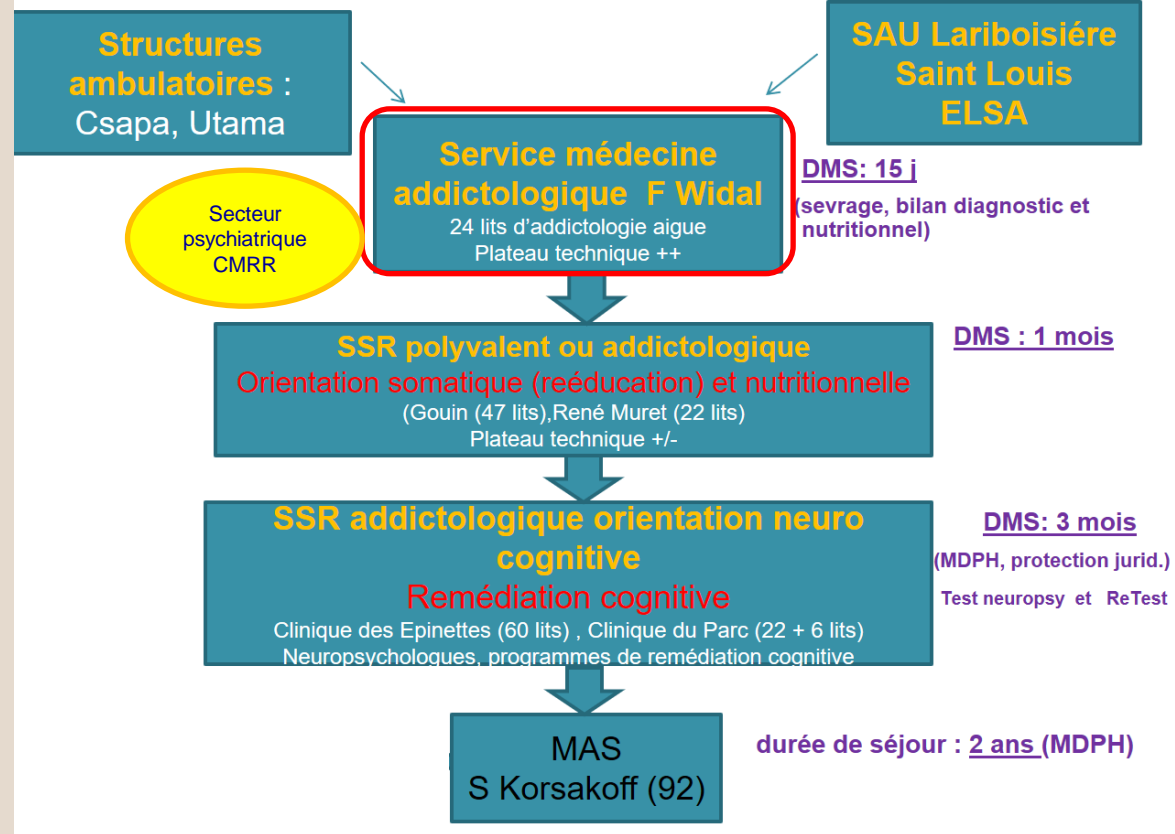
- Entrée dans la filière



# RESALCOG

## Structure

- Entrée dans la filière
- **Diagnostic / soins aigus**

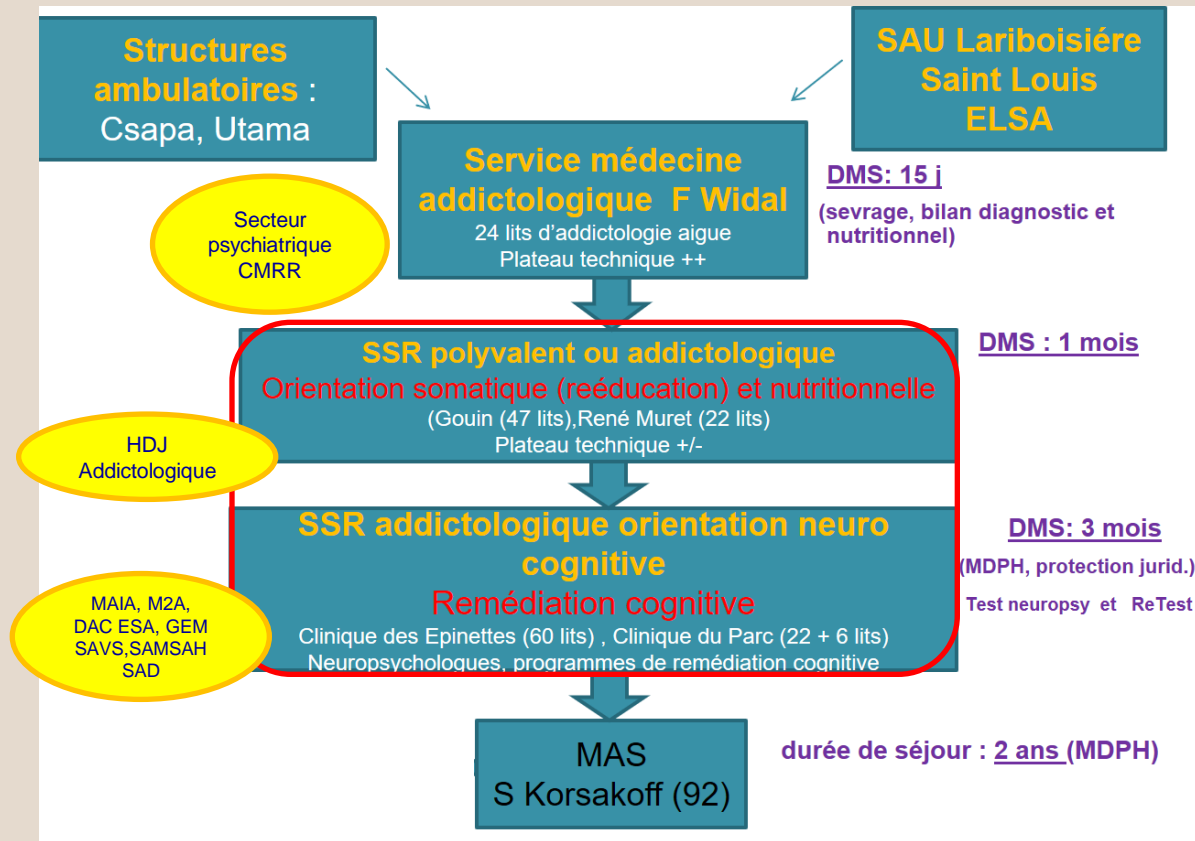




# RESALCOG

## Structure

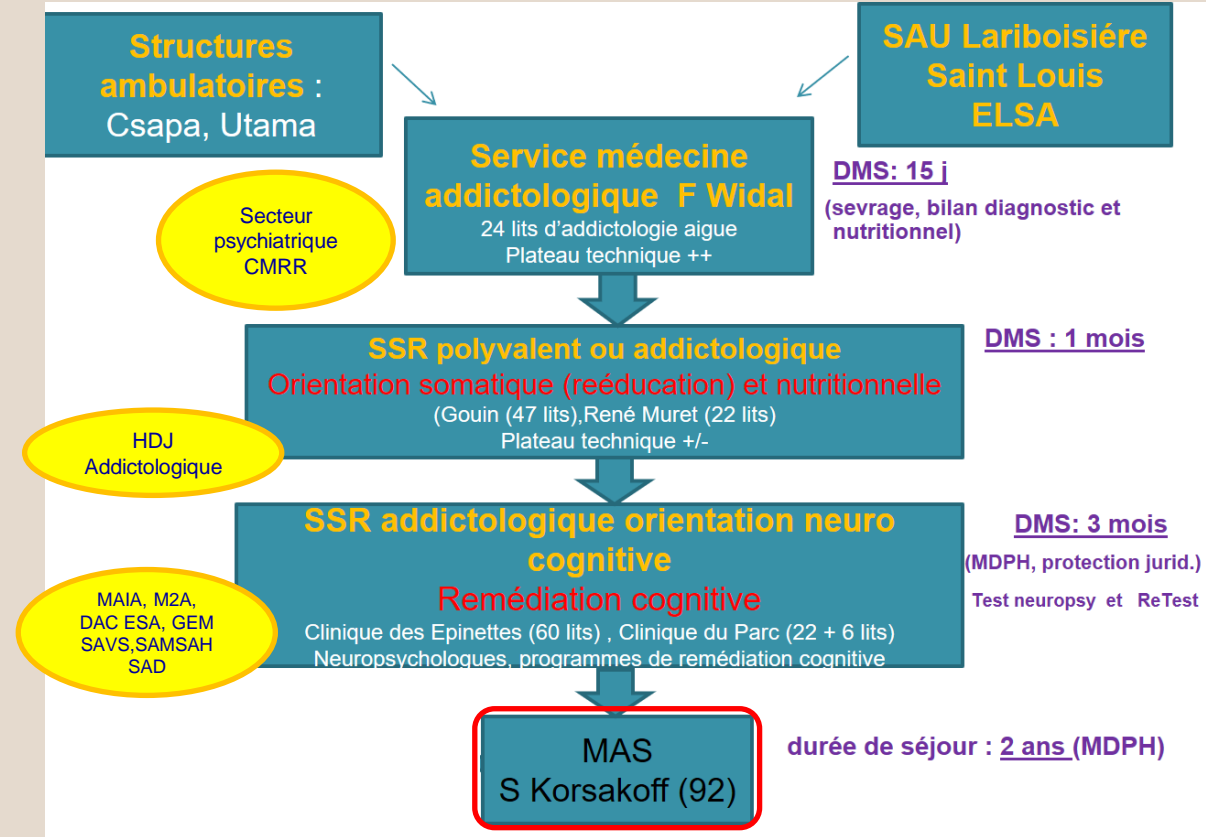
- Entrée dans la filière
- Diagnostic / soins aigus
- **Prise en charge résidentielle**
  - **Moyen terme**



# RESALCOG

## Structure

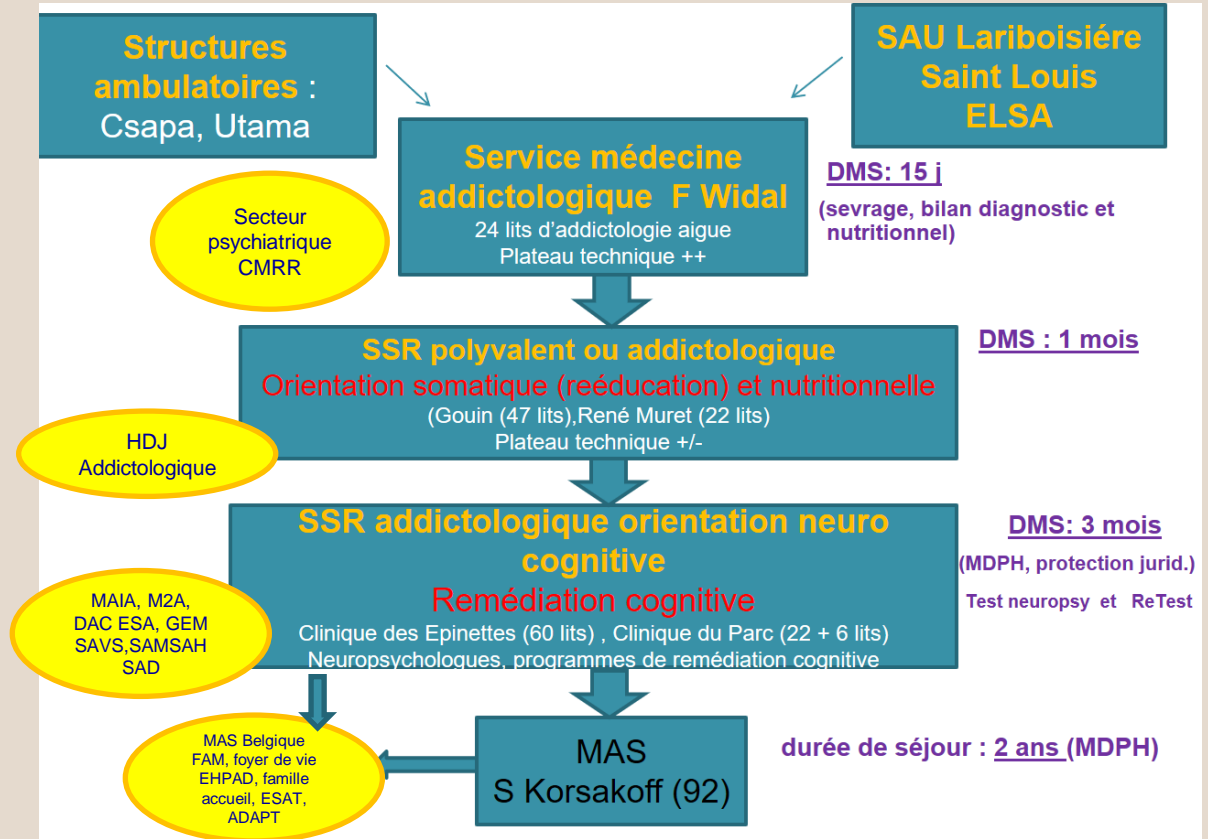
- Entrée dans la filière
- Diagnostic
- **Prise en charge résidentielle**
  - **Moyen terme**
  - **Long terme**



# RESALCOG

## Structure

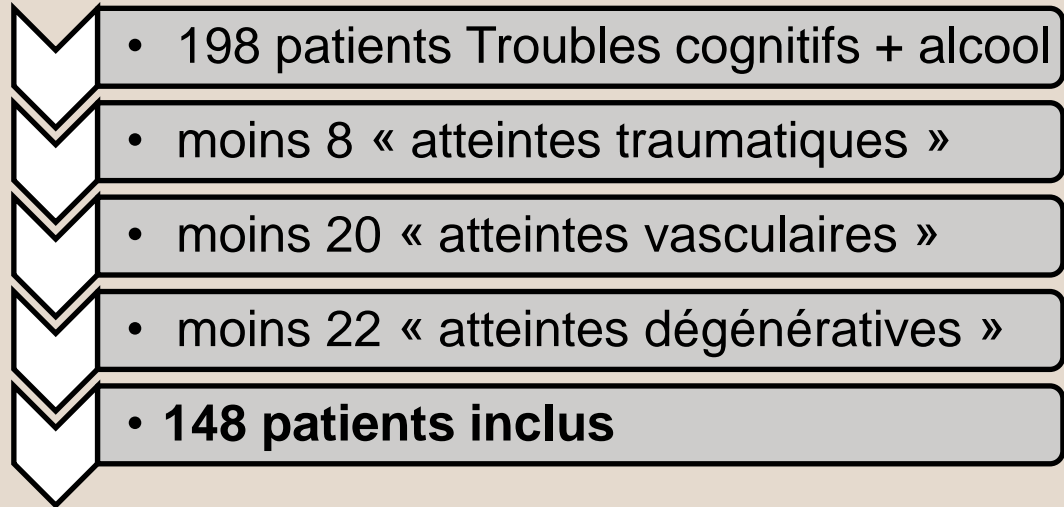
- Entrée dans la filière
- Diagnostic
- Prise en charge résidentielle
  - Moyen terme
  - Long terme
- **Aval / lieu de vie**



# Cohorte ALCOMEMO

Inclusion de tous les patients alcoolodépendants avec TCLA sévères

De 2013 à 2021

- 
- 198 patients Troubles cognitifs + alcool
  - moins 8 « atteintes traumatiques »
  - moins 20 « atteintes vasculaires »
  - moins 22 « atteintes dégénératives »
  - **148 patients inclus**

# Cohorte ALCOMEMO : principaux résultats

- N : 148 patients - 118 H / 30 F - MOCA moyen : 17
- Age : **57 ans** (*m*: 56 ; *SD*: 7,2) [42-72]
- Niveau étude < Bac : 69% (31% niveau études supérieures)
  
- ATCD alcool :
  - **jamais suivi en addictologie** au moment du diagnostic : 70 %
  - perte de contrôle de consommation : 25,7 ans (*m* : 27 ; *SD*: 12,7) [3-49]
  
- Dénutrition ou **carence** :
  - Carence en vitamine D : 55 % cas
  - Carence folates : 29 % cas
  - Carence vitamine C : 28 % cas : cirrhose, précarité corrélés score MoCA (*Clergue Duval V and Al ,2021* )
  - Dénutrition (HAS) : 9,5 % cas
  - Thiamine : taux sanguins limite basse (*Gautron MA an Al , 2018*)
  
- **Complications**
  - Cirrhose : 28 % cas
  - Neuropathie périphérique : 45 %
  - ATCD convulsions : 21 %
  - ATCD Nystagmus : 19 %

Patients plus âgés  
que la population  
généralement suivie  
en addictologie

Plus de complication

Nécessité de faciliter  
l'accès aux soins

# Cohorte ALCOMEMO : Devenir

- Perdus de vue : 64 /148
- Décès : 16 /148
  - AVC (1)
  - Cancer (4),
  - cirrhose (3),
  - sepsis (2),
  - fausses routes (2),
  - Insuffisance respiratoire aigue (1)
  - causes inconnues (3)
- 49/148 admis à l'unité Serge Korsakoff (MAS) entre 2014 et 2021 :
  - 26 sorties dont
    - 11 en logement autonome (3 en ESAT)
    - 2 en foyer hébergement,
    - 4 en foyer-logement (résidence séniors)
    - 3 en EHPAD
    - 4 en FAM,1 en MAS (Belgique)
    - 1 en communauté thérapeutique.

## En conclusion :

- Les TCSLA demandent une **évaluation précise et spécifique**, mettant à contribution plusieurs spécialités et métiers
- La prise en charge en **réseau** semble être la plus fonctionnelle, adaptée à l'évolution lente de la maladie et ses besoins aigus
- Nécessité d'une **pluridisciplinarité**
- **Offre de soins** très insuffisante
- Promotion du développement d'autres réseaux territoriaux ?
- Promotion du développement d'un **réseau national** ?





**MERCI**