

JOURNEE URRAA 20 JANVIER 2017

ATELIER: « Nouveaux médicaments dans l'addiction à l'alcool: l'ouverture vers une temporalité différente » - 1H15

Claire GICQUAUD (PH), Jean-René LE GALL (psychologue) et Christiane GRIVEAU (Infirmière) de l'unité d'Addictologie du CH G. Daumezon à Bouguenais

+ Mr F.

DEROULE :

1/ Introduction et expérience clinique de l'équipe

2/ Témoignage d'un patient

3/ Echanges avec la salle

1/ Introduction et expérience clinique de l'équipe :

- Présentation du déroulé de l'atelier et de l'équipe :
- Les intentions et les messages qu'on veut faire passer dans cet atelier :

Nos propos sont centrés sur le Baclofène et l'addiction à l'alcool car notre expérience est plus riche pour ce médicament que pour les autres centrés sur craving OH disponibles (Aotal, Revia, Selincro).

Je prescris du Baclofène depuis mon arrivée dans l'équipe, depuis 4/2012. En 2016 cela a concerné 120 patients.

L'intention de notre exposé est de vous transmettre ce que l'équipe a observé de la place que peut prendre le Baclofène dans l'accompagnement vers une temporalité différente d'un patient alcoolo-dépendant. L'équipe s'est familiarisée progressivement à intégrer le Baclofène dans sa pratique et à affiner sa place.

Notre propos aujourd'hui n'est pas de faire la promotion du Baclofène. On souhaite se décentrer de la question du principe actif car les résultats complets des dernières études sont en attente (pas de certitude sur cette question précise à l'heure actuelle), mais plutôt vous faire partager notre expérience, nos observations depuis presque 5 ans de prescription de Baclofène : comment il a participé à changer nos pratiques, les retours des patients, la place qu'on a identifiée que le Baclofène peut occuper en tant que support, vecteur, médiateur, dans l'accompagnement. Notre propos n'est certainement pas non plus de désigner le Baclofène comme le seul vecteur intéressant pour remettre en mouvement le patient.

Parler de la temporalité d'un patient addict à l'alcool : « le tout tout de suite », l'immédiateté, les sensations au profit des émotions. Le soignant peut s'y faire embarquer. Entourage idem. "L'urgence". « Le tout ou rien » aussi.

L'addiction est une pathologie du choix.

- L'expérience clinique de l'équipe :

A/ Du côté patient

Nos observations, dans la plupart des cas, sur la place que peut prendre le Baclofène dans l'accompagnement des patients addicts vers une temporalité différente:

- Le passage du jour le jour à une projection plus lointaine
- La remise en mouvement : du sur place au mouvement
On s'intéresser désormais à la séquence avant la prescription. Le retour des patients avant la première Cs de prescription du Baclofène: "j'ai cherché sur internet...et j'ai de l'espoir ». Le début de remise en mouvement du patient avant même la prescription, cheminement entre les infos cherchées et la première Cs ? On s'intéresser d'avantage aux changements concrets déjà opérés avant cette première Cs, on pose la question.
Par les modalités de prescription et d'action du Baclofène, dont on parlera un peu plus tard, on observe le passage d'une position passive, fatalité, spectateur de sa vie à une position active. Redevenir "auteur" de sa vie, écrire différemment son histoire.
- Le passage d'une identité à une autre : d'une identité d'alcoolique à une autre/ Changement de perception de soi-même

Changement de vocabulaire des patients

- Changement de perception du trouble et des solutions en lien/ L'espoir/ Passage d'une centration sur produit à une perception plus large

Du "je serai toujours alcoolique, ça ne pourra pas changer" à "je peux changer, c'est aussi accessible pour moi". La projection dans un avenir différent.

- Passage d'une position de non choix à une position de choix : quel projet vis-à-vis de l'alcool ?

Troisième voix apportée par Baclofène du « boire différemment », sortir de « tout, comme avant, à rien, l'abstinence »

Première fois par rapport aux autres médocs centrés sur OH qu'on observe une demande précise des patients, ils savent ce qu'ils veulent, ils viennent demander du Baclofène, plutôt que « qu'est-ce que vous avez à me proposer ? »

Ce qu'on a observé aussi c'est que, par rapport aux autres médicaments centrés sur craving OH, un engouement différent dans le grand public, un intérêt différent des patients, une demande et sollicitation des centres de soins différentes des patients, un mouvement différent.

- L'accès à des patients qui ne seraient jamais venus en soin
car Baclofène ne cible pas exclusivement l'abstinence

- Les modalités particulières d'action du Baclofène

Par rapport aux autres médicaments centrés sur craving OH avec 1 seul schéma de prescription possible. Place différente du Baclofène dans l'arsenal thérapeutique.

Nécessité d'une imprégnation longue cérébrale pour parvenir à l'indifférence à alcool. Temporalité d'action longue du Baclofène. Temps utile aussi pour arriver au dosage seuil quotidien. L'indifférence à l'alcool s'installe très lentement.

Le temps nécessaire pour que le patient l'intègre dans son quotidien, s'approprie son traitement.

Dès début les patients sont informés de la non immédiateté de l'effet du Baclofène et cela les amène à se détacher en thérapie du symptôme, ils ne se focalisent pas que sur ça et s'investissent sur d'autres domaines comme leur histoire, leur rapport au produit...cela laisse du temps dispo pour un questionnement plus global.

Le Baclofène quand le patient commence à percevoir des effets + sur craving OH, augmente l'accessibilité à de la disponibilité psychique.

C'est du pas à pas.

La notion de patience

- Les modalités de prescription du Baclofène

"A la carte". Accompagnement individualisé encore plus, traitement très personnalisé.

Augmentation progressive du dosage quotidien jusqu'au dosage seuil, différent d'un patient à l'autre et non prédictible au départ.

Le prescripteur suit les observations du patient pour les ajustements.

"Auto-observation" renforcée=inducteur en soi de changement.

L'ajustement régulier du schéma thérapeutique se fait sur les observations et les ressentis du patient.

Cela place le patient dans une position d'être à l'écoute de son corps, de ses ressentis. Auto-observation pour mieux se connaître sur les axes psychique, physique, relationnel social..., refaire attention à soi, à son corps par la surveillance biologique autour Baclofène.

Mise en mouvement pour le patient dans d'autres domaines de sa vie

Nbs EI à phase titration qui aident à faire plus attention à son corps, à respecter le rythme de son organisme. Dans la quasi-totalité des cas, les patients investissent très bien leur traitement malgré ces nb et fréquents EI.

Collaboration active prescripteur-patient pour trouver "le meilleur schéma Baclofène" par rapport à la dose seuil, nb prises par jour, horaires de prise, nb cp par prise, gérer les EI. Aussi définir ensemble les éléments qui devront être présents pour décider la baisse voire l'arrêt du Baclofène.

Différents accompagnements possibles avec Baclofène: abstinence ou RDRD. L'offre du Baclofène « le boire différemment », « gestion de OH meilleure pour soi ».

Les patients en fonction de ce qu'ils observent d'eux, de leur rapport à OH pendant accompagnement avec Baclofène, sont amenés à faire évoluer leur projet, ce qu'ils jugent le mieux pour eux pour OH, durant l'accompagnement : « du je pense au début de la PEC que l'abstinence s'impose à moi à je peux boire de temps en temps » (ou l'inverse)

B/ Du côté soignant

Apport du Baclofène dans le changement de perception de l'équipe soignante autour du tb addictif OH et de son accompagnement:

- Changement de perception des « cas difficiles, complexes ».
- Sortir du schéma type : sevrage hospitalier suivi SSRA, moins de temps d'hospitalisation dans parcours de soins proposés par l'équipe aux patients (surtout séquences d'hospitalisation longues). Exemple vécu d'Anne Godest dans sa place dans l'équipe.
Amène l'équipe à plus de créativité dans les PEC, à penser à des accompagnements différents: par exemple penser d'avantage à l'accompagnement des patients à domicile avec IDE libérales surtout à phase de titration du Baclofène. Ouvrir les offres de soins et d'accompagnement.
- Baclofène est un support intéressant pour appréhender plus systématiquement l'arrêt de suivi dès le départ.
- Baclofène est un médicament qu'on identifie comme plus simple à intégrer dans un accompagnement plus intégratif, plus global, sortir du schéma « médoc seul » versus « suivi psychothérapeutique ». Plus d'orientations vers JR Le Gall.